

# Estudo Sobre o Uso do Tempo das Pessoas Reformadas com 65 ou Mais anos e Não Institucionalizadas

**Débora de Pinho Pereira**

Orientadora: Professora Doutora Stella Bettencourt da Câmara

Dissertação para obtenção de grau de Mestre em  
Gerontologia Social

*Lisboa*  
*2019*

[WWW.ISCSP.U LISBOA.PT](http://WWW.ISCSP.U LISBOA.PT)

# Estudo Sobre o Uso do Tempo das Pessoas Reformadas com 65 ou Mais anos e Não Institucionalizadas

**Débora de Pinho Pereira**

Orientadora: Professora Doutora Stella Bettencourt da Câmara

Dissertação para obtenção de grau de Mestre em  
Gerontologia Social

Júri:

Presidente:

- Doutora Ana Maria Alexandre Fernandes, Professora Catedrática do ISCSP.

Vogais:

- Doutora Maria João da Silva Guardado Moreira, Professora Coordenadora da Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Castelo Branco.

- Doutora Stella Margarida de Oliveira António Bettencourt da Câmara Professora Auxiliar do ISCSP.

*Lisboa*  
*2019*

## **Agradecimentos**

A concretização deste trabalho só foi possível com o apoio de pessoas que tanto estimo e agradeço, especialmente:

À professora Stella Bettencourt da Câmara, que tanto me apoiou, orientou e motivou a realizar este trabalho. Sou grata pelos conhecimentos partilhados e pelos ensinamentos, não só académicos, mas também ensinamentos morais, que poderei levar para o resto da vida.

Às pessoas que aceitaram e participaram neste estudo, que com tanto agrado e disponibilidade me cederam o seu tempo.

A todos os meus amigos que me motivaram para não desistir, que proporcionaram bons conselhos e bons momentos no decorrer deste trabalho. Agradeço em especial à Catarina, à Maria, às Marianas e às Cátias.

À minha família que nunca me deixou desamparada e que com tanto amor me apoiou nesta jornada. Agradeço e dedico, sobretudo, aos meus pais, Adilson e Maria do Carmo, ao meu mano Daniel, aos meus tios, aos meus primos e aos meus avós.

E ao principal, a Deus.

## Resumo

**Objetivos:** Este estudo tem por objetivo geral, identificar as atividades do uso do tempo das pessoas reformadas com 65 ou mais anos, não institucionalizadas, e por objetivos específicos, identificar como as pessoas mais velhas usam o tempo no dia-a-dia; verificar o uso do tempo destas pessoas antes e após a reforma; analisar a satisfação destas pessoas relativamente às atividades do uso do seu tempo; identificar quais são os fatores que influenciam o uso do tempo dos entrevistados e associar o uso do tempo dos entrevistados ao envelhecimento ativo.

**Metodologia:** O estudo é de tipo qualitativo e foram realizadas entrevistas semiestruturadas a 14 pessoas reformadas, com 65 ou mais anos, residentes na Zona Metropolitana de Lisboa.

**Resultados:** Neste trabalho identificaram-se 9 dimensões de atividades do uso do tempo, sendo estas as Atividades da Vida Diária (AVD), Atividades da Vida Prática (AVP), Atividades Religiosas/Espirituais, Atividades Desportivas, Atividades Cuidado com Outras Pessoas, Atividades de Lazer/Hobbies, Atividades com Familiares/Amigos e Atividades relacionadas com a Saúde. As principais atividades do uso do tempo são realizadas dentro de casa, como por exemplo, ver televisão, ler e arrumar a casa, no entanto, outras atividades como ir ao café, conviver com amigos e/ou familiares também são frequentemente mencionadas. Verificou-se que apesar da maioria dos entrevistados afirmarem estarem satisfeitos com as suas atividades estas as realizam, sobretudo, por serem atividades de caráter obrigatório e alguns referem a vontade de realizar outras atividades de lazer/hobbies, como por exemplo, viajar. Os principais fatores que influenciam a realização das atividades dos reformados são a saúde, socioeconómico e de género. E o envelhecimento ativo associa-se às atividades dos entrevistados, no sentido em que estas apresentam uma “responsabilidade individual” por parte dos participantes.

**Palavras-chave:** atividades, uso do tempo, pessoas reformadas, envelhecimento ativo, qualidade de vida

## Abstract

**Aims:** The purpose of this study is to identify the time-use activities of non-institutionalized retired persons aged 65 and over, and by specific objectives, identify how older people use their time in everyday life; verify the use of these people's time before and after retirement; analyze their satisfaction with the activities of their time use; identify which factors influence respondents time use and associate respondents time use with active aging. **Method:** This is a qualitative study and semi-structured interviews were conducted with 14 retired people, aged 65 and over, living in the Lisbon Metropolitan Area. **Results:** In this paper identified 9 dimensions of time use activities, the Activities of Daily Living, Practical Life Activities, Religious/Spiritual Activities, Sport Activities, Caring for Other People Activities, Leisure Activities, Family/Friends Activities and Health related Activities. The main activities of day-to-day use are performed indoors, such as watching television, reading and tidying up the house, but other activities such as going to coffee shop, hanging out with friends and/or family as well are often mentioned. It was found that although most respondents said they were satisfied with their activities, they perform them mainly because they are mandatory activities and some of them refer to the desire to perform other leisure activities/hobbies, such as travel. The main factors influencing pensioners' activities are health, socioeconomic and gender. And active aging is associated with the respondents' activities, in the sense that they have an “individual responsibility” on the part of participants.

**Key-words:** activities, time use, retired people, active aging, quality of life (QoL)

## Índice Geral

Resumo .....	ii
Abstract.....	iii
Índice de Tabelas .....	vi
Índice de Mapas.....	vii
Índice de Gráficos.....	viii
Índice de Apêndices.....	ix
Índice de Anexos .....	x
Introdução.....	11
Capítulo 1 - Enquadramento Teórico e Conceptual .....	13
1 - Gerontologia Social.....	13
2 – Envelhecimento .....	16
2.1. Envelhecimento Demográfico .....	17
2.1.1. Envelhecimento Demográfico no Mundo .....	19
2.1.2. Envelhecimento Demográfico na União Europeia.....	21
2.1.3. Envelhecimento Demográfico em Portugal .....	23
2.2. Envelhecimento Individual .....	25
2.2.1 Idade Cronológica .....	26
2.2.2. Idade Biológica .....	26
2.2.3. Idade Psicológica.....	27
2.2.4. Idade Social .....	28
3 - Reforma e Uso do Tempo .....	28
3.1. Reforma e o maior Tempo Disponível que daqui advém .....	29
3.2. Passagem à Reforma.....	30
3.3. Definição do conceito - Uso do Tempo .....	31
3.4. Estudos realizados sobre as atividades do uso (ocupação) do tempo das pessoas mais velhas .....	33
4 - Uso do Tempo: Teoria da Atividade e a Teoria do Ciclo de Vida.....	38
5 - Qualidade de Vida e Envelhecimento Ativo dos Reformados .....	40
Capítulo 2 – Estudo Empírico .....	44
1 - Metodologia de investigação.....	44
1.1. Pergunta de Partida .....	44

1.2. Objetivos do Estudo.....	44
1.3. Modelo de Análise .....	45
1.4 Métodos e Técnica de Investigação .....	46
1.5 Definição da Amostra .....	47
1.6 Instrumentos e Procedimentos de Recolha de Dados .....	48
2 - Apresentação e Discussão dos Resultados .....	51
2.1. Caracterização das pessoas entrevistadas .....	51
2.2 Resultados dos <i>Time Use Diary</i> (diário de atividades) e das entrevistas semiestruturadas .....	53
Conclusão .....	67
Referências Bibliográficas.....	70
Apêndices .....	83
Anexos.....	126

## Índice de Tabelas

Tabela 1 - População do mundo. em grupo de países selecionados, de 2019, 2030, 2050 e 2100, de acordo com as projeções de variante média.....	19
Tabela 2 - Esperança de vida à nascença e à idades dos 65 anos, na UE-28, em 2010, 2015, 2016 e 2017 .....	22
Tabela 3 - Distribuição dos entrevistados por sexo, idade e estado civil .....	51
Tabela 4 - Distribuição dos entrevistados pela composição do agregado familiar .....	52
Tabela 5 - Distribuição dos entrevistados por habilitações literárias .....	52
Tabela 6 - Profissões dos entrevistados .....	53
Tabela 7 - Distribuição dos entrevistados por motivos que levaram à reforma .....	53
Tabela 8 - Indicadores das Atividades da Vida Prática (AVP) identificados a partir do Time Use Diary dos entrevistados .....	54
Tabela 9 - Indicadores das Atividades Religiosas/Espirituais identificados a partir do Time Use Diary dos entrevistados .....	55
Tabela 10 - Indicador das Atividades Sociais identificado a partir do Time Use Diary dos entrevistados .....	55
Tabela 11 - Indicadores das Atividades Desportivas identificadas a partir do Time Use Diary dos entrevistados .....	56
Tabela 12 - Indicadores das Atividades com Outras Pessoas identificados a partir do Time Use Diary dos entrevistados .....	57
Tabela 13 - Indicadores das Atividades de Lazer/Hobbies identificados a partir do Time Use Diary dos entrevistados .....	58
Tabela 14 - Indicadores das Atividades com Familiares/Amigos identificados a partir do Time Use Diary dos entrevistados .....	58
Tabela 15 - Indicador das Atividades relacionadas com a Saúde identificadas a partir do Time Use Diary dos entrevistados .....	59



## **Índice de Mapas**

Mapa 1 - Percentagem da população com 65 ou mais anos, no mundo, em 2019, de acordo com a projecção de variante média .....	21
Mapa 2 - Proporção, em percentagem, da população com 65 ou mais anos, nos municípios, em 2018 .....	25

## Índice de Gráficos

Gráfico 1-Aumento da população com 65 ou mais anos, entre 2008 e 2018, na UE-28 .....	22
Gráfico 2 - Pirâmide etária de Portugal, em 2018 .....	23
Gráfico 3 - População em Portugal, com 65 ou mais anos, 1991-2080 (estimativas e projeções).....	24
Gráfico 4 - População residente em Portugal, do grupo etário de 65 ou mais anos, no ano de 2001 e 2018 .....	24

## Índice de Apêndices

Apêndice 1- <i>Time Use Diary</i> (diário de atividades) .....	84
Apêndice 2 - Guião da entrevista semiestruturada .....	86
Apêndice 3 - <i>Time Use Diary</i> preenchidos com as atividades do uso do tempo dos participantes.....	88
Apêndice 4 - Transcrições das entrevistas semiestruturadas .....	116

## Índice de Anexos

Anexo 1- Principais alterações fisiológicas que decorrem do processo de envelhecimento .....	125
--	-----

## **Introdução**

O envelhecimento individual traduz-se através do aumento da longevidade que decorre do acréscimo da esperança de vida, da diminuição da taxa de natalidade e da taxa de mortalidade, para além disso, o processo é contínuo e dinâmico, verificando-se alterações a nível biológico, psicológico e social (António, 2012). O envelhecimento demográfico também tem vindo a aumentar, e segundo Fernandes (1997), o fenómeno deriva do aumento da proporção de pessoas mais velhas (com 60 ou 65 anos), assim como, a diminuição da proporção de pessoas mais novas (Fernandes, 1997, p. 5).

A Gerontologia Social, sendo uma ciência que estuda o envelhecimento nas suas dimensões biopsicossociais, poderá analisar quais atividades as pessoas mais velhas usam o seu tempo após a reforma.

Assim, a pesquisa pretende estudar as atividades do uso do tempo das pessoas reformadas com 65 ou mais anos, não institucionalizadas e que não tenham qualquer trabalho remunerado.

O tema também é pertinente porque a longevidade está a aumentar, o que consequentemente, leva as pessoas a viverem mais tempo após a reforma, para além disso, é importante analisar como as pessoas usam essa maior disponibilidade de tempo que outrora foi ocupada pelo trabalho. Seguindo esta lógica, as pessoas estarão mais livres para a realização de outras atividades, sendo estas de carácter obrigatório ou não. Para que estes anos sejam vividos da melhor forma é necessário que as pessoas estejam ativas física, social, económica, cultural, cívica e espiritualmente. Para além de se analisar o uso do tempo, considera-se pertinente analisar a percepção destas pessoas face às atividades do uso do tempo no seu quotidiano. Deste modo, o conceito de Qualidade de Vida e a perspetiva do Envelhecimento Ativo serão pertinentes na pesquisa. Para tal, um dos objetivos específicos deste estudo é analisar a satisfação dos reformados em relação às atividades do uso do seu tempo, e outro dos objetivos é associar o uso do tempo destas pessoas ao envelhecimento ativo.

Para além disso, o estudo é importante a nível científico e social na medida em que contribuirá para que haja mais conhecimento neste âmbito, o que poderá levar a uma maior

intervenção dos profissionais desta área, e que consequentemente irá refletir na vida das pessoas mais velhas.

A Metodologia de investigação deste estudo é do tipo qualitativo, recorrendo-se a duas técnicas, sendo estas a técnica documental, que se concretizou a partir da revisão de literatura, e a técnica não documental que consistiu nas entrevistas semiestruturadas realizadas através de um guião de entrevista e do preenchimento do *Time Use Diary* (diário de atividades). Posteriormente sucedeu-se a análise de conteúdo dos resultados obtidos.

O estudo está dividido em dois capítulos, sendo o primeiro o enquadramento teórico e conceptual e o segundo referente ao estudo empírico.

O primeiro capítulo, refere, no ponto um, a história da Gerontologia Social e o que a ciência estuda, o segundo ponto aborda a questão do Envelhecimento Individual e Demográfico, a definição e conceptualização da Reforma e do Uso do Tempo, assim como estudos realizados neste âmbito são explicados no terceiro ponto, as teorias em que o estudo se baseia, a Teoria do Ciclo de Vida e a Teoria da Atividade encontram-se no quarto ponto deste capítulo, e o conceito de qualidade de vida e a perspetiva do envelhecimento ativo são discutidos no quinto ponto.

No segundo capítulo apresenta-se, no primeiro ponto, a metodologia de investigação, a pergunta de partida do estudo, os objetivos, o modelo de análise, os métodos e técnicas de investigação, a definição da amostra, os instrumentos e os procedimentos da recolha dos dados, e o ponto dois destaca a apresentação e discussão dos resultados obtidos pelas entrevistas semiestruturadas.

Por fim, apresenta-se a conclusão do estudo, onde relacionam-se os resultados obtidos com os objetivos do estudo, para além de se apresentar considerações para futuros estudos do mesmo âmbito.

## Capítulo 1 - Enquadramento Teórico e Conceptual

### 1 - Gerontologia Social

A palavra “Gerontologia” surge pela primeira vez em 1903 por Élie Metchnikoff, tendo como etimologia a palavra *geron* que significa velho e *logia* que significa conhecimento, sendo então a Gerontologia a ciência que estuda o processo do envelhecimento nas dimensões biológica, psicológica e social. Segundo Gonçalves (2007) a ciência é multi e interdisciplinar e descreve o processo de envelhecimento e os seus determinantes genético-biológico, psicológico, sociopolítico-cultural e histórico. Bettencourt da Câmara também assinala que a Gerontologia Social surge apenas no século XX como uma disciplina científica e com influências de outras ciências como da medicina, da biologia e da sociologia (Bettencourt da Câmara, 2015). O artigo *What Does Gerontology Mean?* de Anchenbaum *et al.* (1989) apresenta diversas definições da ciência, tal como por exemplo, “estudo científico do processo associado ao envelhecimento” (Kastenbaum in *Encyclopedia of Aging*, 1987, *cit in*, Anchenbaum *et al.*, 1989).

A Gerontologia Social, que é um ramo da Gerontologia, estuda os impactos dos fatores sociais, políticos e culturais do processo de envelhecimento, isto é, tem em conta a evolução histórica e os fatores relativos às pessoas. A Gerontologia abrange o estudo do envelhecimento normal (senescência) e o envelhecimento patológico (senilidade). Procura, também, ultrapassar uma visão monodisciplinar no que diz respeito ao envelhecimento, compreendendo e contribuindo para que estes anos acrescidos que advêm da longevidade sejam vividos com a melhor qualidade possível (Bettencourt da Câmara, 2015), nas palavras de Havighurst “adicionando vida aos anos” (Havighurst, 1961 p. 19). Diferente da Geriatria, que é um ramo da medicina que cuida da saúde e das doenças que surgem no processo de envelhecimento. O conceito surge por Nascher em 1909 e qual também fundou a Sociedade de Geriatria em 1912.

O interesse relativamente ao envelhecimento não é recente, desde há muito tempo o tema já era debatido. Pode se referir que o assunto provém desde a época de Homero, ou ainda, desde o papiro de Smith de há mais de 4000 anos (Bettencourt da Câmara, 2015). No artigo de Mulley (2012) intitulado *A History of Geriatrics and Gerontology* o autor apresenta, de forma sucinta, algumas épocas que mais marcaram o interesse pela temática do envelhecimento. O autor começa por citar a pré-história e como nesta época, 3000 anos a. C.,

já se preocupavam com a “fonte da juventude” e os sacrifícios dedicados a deuses a fim de alcançarem a mesma. Posteriormente refere a Grécia Antiga e alguns dos clássicos como Aristóteles, que ligava a perda de força vital (insuficiência cardíaca) ao envelhecimento e a Hipócrates que surgiu com uma teoria relacionada ao envelhecimento, a perda do calor intrínseco (Pereira, *et al.*, 2009; Mulley, 2012). O autor refere ainda outras épocas, como por exemplo, a Roma Antiga, o Egipto Antigo, a Arábia, a Idade Média e a Era Científica, cada uma com os seus interesses sobre o tema do envelhecimento e nas suas várias dimensões. Entre outros nomes que apresentaram interesse no tema surge, por exemplo, Marco Túlio Cícero com a sua obra *Da Velhice* e Roger Bacon que no século XII fez um estudo sobre a longevidade.

Apesar das grandes contribuições, que vieram durante vários anos, de autores e de estudos sobre o envelhecimento, só no século XX é que a Gerontologia se institucionaliza nos Estados Unidos da América. Em 1928 surge um dos primeiros laboratórios de estudo do envelhecimento na Universidade de Stanford. Em 1939, a obra *Problems of ageing* editada por Edmund V. Cowdry compreende um conjunto de trabalhos de vários especialistas de diferentes campos, esta foi patrocinada pela Fundação Josiah Macy, Jr. que nos anos anteriores interessava-se apenas pelas questões das doenças degenerativas (Burstein, 1946). Neste mesmo ano é fundada a associação Club for Research on Ageing que acolhe todos os anos conferências que debatem sobre o tema (Burstein, 1946), com estudiosos nas áreas da Biologia e Medicina, o que contribuiu para o surgimento, em 1945, da The Gerontological Society of America que auxiliou a institucionalização da Gerontologia e da Gerontologia Social nos Estados Unidos (Bettencourt da Câmara, 2015). No artigo *History of Social Gerontology* de Cox e Newtonson (1993) os autores apresentam algumas das datas mais importantes para a gerontologia de forma cronológica, tendo como referência a obra de Clark Tibbits (1960)<sup>1</sup>. No artigo é possível analisar que em 1940 o estudo *Attitudes and Adjustments of Aged Rural People in Iowa* de Landis surge como sendo um dos primeiros estudos sociológicos feitos com americanos mais velhos (Tibbits, 1960 *cit in* Cox & Newtonson, 1993). Três anos mais tarde, em 1943 Burgess influenciou na criação do Committee on Social Adjustment in Old Age que sugeriu que mais estudos fossem feitos na área do envelhecimento, relativamente na reforma, no emprego, nos recursos financeiros e no relacionamento com a família (Tibbits, 1960 *cit in* Cox & Newtonson, 1993, p. 19). Em 1945, o

---

<sup>1</sup> O nome da obra mencionada é *Handbook of Social Gerontology: Societal Aspects of Aging*. Clark Tibbits também é o primeiro autor que surge com o conceito de Gerontologia Social em 1960.



antropólogo Simmons, publica a obra *The Role of the Aged in Primitive Societies* que estudou como o envelhecimento era sentido nas sociedades agrárias e industriais. No ano posterior, cria-se a Gerontological Society of America e publica-se pela primeira vez no Journal of Gerontology (Pereira *et al.*, 2009). Foi nesta altura, logo depois da Segunda Guerra Mundial, que a Gerontologia e a Gerontologia Social se institucionalizam de vez nos Estados Unidos da América, pois as revistas e artigos que eram publicados neste jornal tinham conteúdos relacionados com a biomedicina mas também com as ciências sociais e humanas. De acordo com Tibbits (1960) no final da década de 40 a Universidade de Chicago começou a fazer alguns estudos na área do envelhecimento, e no início da década de 50 outras universidades, como por exemplo, a Universidade da Flórida e Universidade Estadual de Iowa (*cit in Cox & Newton*,). O autor também refere que nesta década de 50, o Club for Research on Ageing mudou o seu nome para Gerontological Society e teve Burgess como o seu primeiro presidente (*cit in Cox & Newton*, 1993).

A Gerontologia Social aproximou-se das Ciências Sociais, sobretudo, devido ao impulso de Tibbits, que publicou mais tarde o manual da Gerontologia Social, e de Donahue, assim sendo, em 1957 criou-se a Inter-University Training Institute in Social Gerontology na Universidade de Michigan (*cit in Cox & Newton*, 1993).

Em Portugal, a Sociedade Portuguesa de Geriatria e Gerontologia (SPGG) foi fundada em 1951 pelo médico Dr. José Reis Jr., sendo que a sociedade foi representada por este até o final da década de 80 nos Congressos Mundiais organizados pela International Association of Gerontology (SPGG, 2017).

Bramwell, em 1985, considerava a Gerontologia uma disciplina académica que tinha as suas próprias características, como um tema específico que é o estudo do envelhecimento humano, metodologias de investigação tanto na área da biologia como das ciências sociais e humanas, comunidade académica que estuda e investiga o tema e publicações científicas (*cit in Pereira*, 2012, p. 26).

Mais tarde, em 1986, o Journal of Gerontology divide-se em duas séries, A e B, sendo que a A subdivide-se em ciências médicas e ciências biológicas, e a B subdivide-se em ciências da psicologia e ciências sociais (Bettencourt da Câmara, 2015).

Desta forma, é possível analisar que a Gerontologia Social evoluiu, no sentido de que, começou por estudar o envelhecimento tendo como base as ciências biológicas e médicas e com o tempo passou a analisar o envelhecimento de forma mais individual, isto é, integrando

as perspectivas de outras ciências sociais, como a psicologia, a sociologia e a antropologia. Para além disso, é possível analisar que a Gerontologia tem vindo a crescer, pois o assunto é discutido em revistas e jornais, associações, debates em eventos como seminários e congressos e sucede-se até à criação de unidades de investigação (Bettencourt da Câmara, 2015). Tudo isto deve-se ao aumento da esperança de vida, e à maior longevidade que é cada vez mais alcançada, permitindo assim uma maior abertura de intervenção para a Gerontologia.

Isto implica o surgimento, cada vez maior, de especialistas do envelhecimento, tanto em bacharelatos, licenciaturas como em programas de especialização em pós graduação para profissionais de outras áreas, como por exemplo, médicos, para além disso, Portugal é um país pioneiro no que diz respeito a instituições de ensino superior que forme gerontólogos, e desde a última década que dispõe bacharelatos e licenciaturas a este nível (Pereira, 2012).

Neste seguimento, é importante também, apresentar o papel do gerontólogo e a sua pertinência nas sociedades contemporâneas devido ao, como já foi mencionado, aumento da esperança de vida, da longevidade e da qualidade de vida.

Segundo Pereira (2012) o gerontólogo deve estudar e apresentar soluções relativamente à problemática do envelhecimento. O autor também apresenta as áreas de intervenção dos gerontólogos começando por referir os profissionais nos cuidados domiciliários, nas instituições de idosos, serviços de pessoas para pessoas, empreendedorismo social, enquanto terapeuta, como consultor, turismo sénior e em centros gerontológicos (Pereira, 2012, p. 65). Assim, o gerontólogo pode intervir, tendo em conta, a multidimensionalidade do envelhecimento, isto é, as dimensões psicológicas, sociais e biológicas do ser humano.

## **2 – Envelhecimento**

O Envelhecimento pode ser analisado a partir de duas perspetivas, a partir do Envelhecimento Demográfico e do Envelhecimento Individual. Com o aumento do quantitativo de pessoas idosas nas nossas sociedades e uma maior longevidade, as questões sobre o envelhecimento e a velhice tornam-se cada vez mais recorrentes.

Apesar de haver cada vez mais pessoas idosas, a velhice é considerado um problema social. Fernandes (2001) afirma que a velhice é um problema social nas nossas sociedades e que as perspetivas erróneas aumentam as representações sociais destas. A autora segue afirmando que as pessoas mais velhas enquadram-se num estereótipo que é socialmente produzido, caracterizando-os como indivíduos que sofrem de algum tipo de doença,

isolamento e até mesmo solidão (Fernandes, 2001, p. 1). Gusfield (1981) também explica que os problemas sociais surgem quando a situação tem uma dimensão “*societal*”, ou seja, quando o assunto entra em debate publicamente e é tratado pelas instituições, movimentos sociais e até pelos poderes públicos (*cit in* Lança, 2000, p. 116). De acordo com Lança os problemas sociais também variam historicamente (Lança, 2000).

A idade da velhice inicia-se a partir dos 60 anos nos países em desenvolvimento e nos países desenvolvidos inicia-se a partir dos 65 anos, no entanto, o conceito é utilizado muitas vezes de forma pejorativo na nossa sociedade. Pode observar-se, por exemplo, o conflito que existe nas sociedades modernas no que diz respeito às classes e gerações, onde as pessoas mais velhas e com menor recurso económico são menos privilegiadas.

Os autores Shneider & Irigaray referem que, a partir da segunda metade do século XIX, a velhice passou a ser vista como um período da vida onde os problemas físicos e sociais começam a surgir (Shneider & Irigaray, 2018). E a Gerontologia tem como objetivo desmistificar, com base no conhecimento científico, estes estereótipos, mais conhecidos como *Idadismo* e as leis segregacionistas que daqui derivam. Neste sentido, *Idadismo* (ou Ageísmo ou Etarismo), segundo Sousa *et al.*, é um “termo que caracteriza o preconceito e a consequente discriminação a pessoas de mais idade, é fenómeno que continua renitente na sociedade, apesar das quatro décadas de explicitação de sua natureza e contestação por Butler (1969) e por seus seguidores” (Sousa *et al.*, 2014, p. 854).

Para o sociólogo Giddens (2010) o envelhecimento é influenciado por fatores sociais mas também por fatores genéticos, e afirma também que para alguns biólogos o ser humano teria uma duração máxima de vida de 120 anos (Giddens, 2010, p. 167). Ainda segundo o autor, ao envelhecer as pessoas sofrem alguns problemas relacionados com o físico, o emocional e material, no entanto, relembra que este fenómeno é sentido de forma diferente de pessoa para pessoa (Giddens, 2010, p. 167).

## 2.1. Envelhecimento Demográfico

O envelhecimento demográfico é um fenómeno que tem vindo a aumentar em todo o mundo e vários fatores contribuem para tal. De acordo com António (2012) o Envelhecimento Demográfico “refere-se às alterações da estrutura etária da sociedade que se traduz pelo

acréscimo, quer relativo, quer absoluto, das pessoas com 65 e mais anos de idade no total da população” (António, 2012, p. 141).

António (2010) também destaca duas causas para o envelhecimento demográfico, sendo a primeira, a baixa taxa de fecundidade. e a segunda o aumento da esperança de vida à nascença e aos 65 anos de idade. Assim, o envelhecimento demográfico sucede-se quando existe um maior quantitativo de pessoas velhas em relação a pessoas mais novas.

Segundo o Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA) uma em cada oito pessoas, no mundo, têm 60 ou mais anos (UNFPA, 2015).

Para explicar o envelhecimento demográfico pode recorrer-se ao modelo de “transição demográfica”. A transição demográfica é um modelo que ajuda a explicar, em 4 fases, a evolução demográfica que todos os países já passaram ou terão de passar (Nazareth, 2004, p. 41). A primeira fase designada de “pré-transição” consiste numa mortalidade e fecundidade igualmente elevadas, na segunda fase já existe um declínio da mortalidade e o nível da fecundidade, na terceira fase a mortalidade continua a declinar e o crescimento natural diminui e por fim a quarta fase que é quando a mortalidade e a fecundidade estão com baixos níveis e o crescimento natural tende para zero (Nazareth, 2004, p. 41). Ainda de acordo com Nazareth (2004) os países desenvolvidos já estão na quarta fase pois o nível de fecundidade já não substitui as gerações.

Com o envelhecimento demográfico surgem alguns desafios sociais como, por exemplo, os Governos encontrarem dificuldades em auxiliar um grande número de pessoas velhas, devido ao desequilíbrio de transferências económicas entre pessoas ativas e pessoa não ativas (pensionistas/reformados), à insustentabilidade dos sistemas de saúde e da segurança social e até mesmo da representação social deste grupo etário nas nossas sociedades onde as pessoas mais velhas encontram diversas dificuldades em âmbitos diversos, como o político e social. Nesta sentido, António (2010) afirma que o envelhecimento demográfico possui três desafios, sendo estes os económicos que tem a ver com os custos e necessidade que uma população envelhecida agrega, os sociais que está relacionado com a valorização e a integração, na sociedade, das pessoas mais velhas e geracionais que tem a ver com o custo e despesas que serão acarretadas pelas pessoas ativas, ou seja, as pessoas mais novas (António, 2010).

### 2.1.1. Envelhecimento Demográfico no Mundo

A nível mundial é possível referir que os países em via de desenvolvimento possuem taxas de natalidade e de mortalidade maiores do que nos países desenvolvidos, o que explica um maior quantitativo de pessoa idosas nos países desenvolvidos do que nos países em via de desenvolvimento. No entanto, de acordo com as Nações Unidas (2015) todos os países do mundo estão a ver os seus números e proporção de pessoas mais velhas a aumentar (Nações Unidas, 2015).

Segundo as Nações Unidas (2019) a população vai crescer dos 7.7 bilhões em 2019 para 8.5 bilhões em 2030, 9.7 bilhões em 2050 e 10.9 bilhões em 2100. A África Subsaariana será a região com maior crescimento populacional nas próximas décadas enquanto nas outras regiões estes números começarão a declinar (Nações Unidas, 2019, p. 6). Entre 2019 e 2050 especula-se que a população mundial aumente 2.0 bilhões, e destes 1.5 bilhões (52%) pertencerão a países da África Subsaariana e 505 milhões de pessoas (25%) na Ásia Central e do Sul. As regiões mais populosas do mundo em 2019 são a Ásia Oriental e do Sudeste com 2.3 bilhões de pessoas (30% da população mundial) e a Ásia Central e do Sul com 2 bilhões (26%) (Nações Unidas, 2019, p. 6), sendo que os países mais populosos em 2019 são a China (1.43 bilhões de pessoas), a Índia (1.37 bilhões), os Estados Unidos da América (329 milhões) e a Indonésia (271 milhões) (Nações Unidas, 2019, p. 12).

Tabela 1 - População do mundo em grupo de países selecionados, de 2019, 2030, 2050 e 2100, de acordo com as projeções de variante média

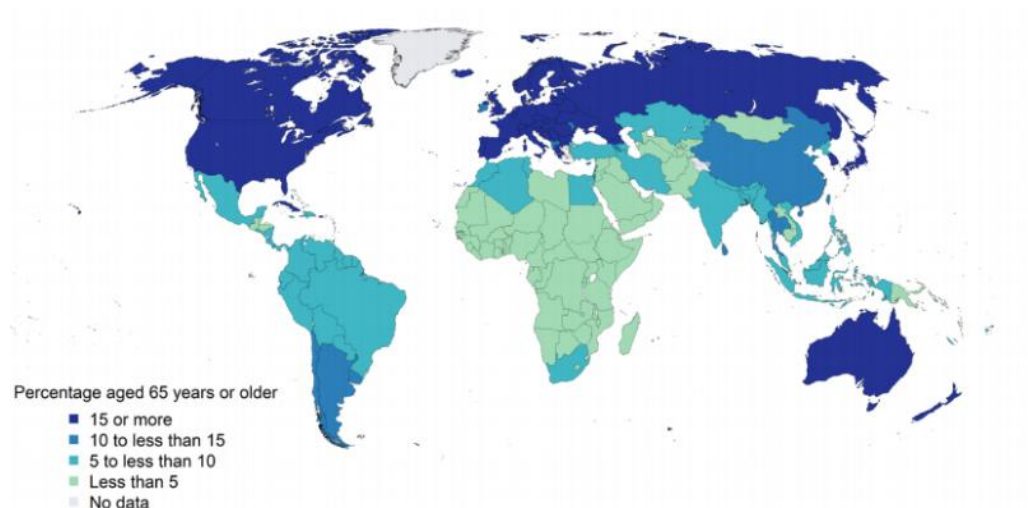
<i>Região</i>	<i>2019</i>	<i>2030</i>	<i>2050</i>	<i>2100</i>
Mundo	7713	8548	9735	10875
África Subsaariana	1066	400	2118	3775
Norte da África e Ásia Ocidental	517	609	754	924
Ásia Central e do Sul	1991	2227	2496	2334
Ásia Oriental e do Sudeste	2335	2427	2411	1967
América Latina e Caraíbas	648	706	762	680
Austrália/Nova Zelândia	30	33	38	49
Oceânia (excluindo a Austrália e a Nova Zelândia)	12	15	19	26
Europa e América do Norte	1114	1132	1139	1120
Países menos desenvolvidos	1033	1314	1877	3047
Países em desenvolvimento sem costa marítima	521	659	926	1406
Pequenos Estados Insulares em desenvolvimento	71	78	87	88

Fonte: Elaboração própria com dados das Nações Unidas, Departamento de Assuntos Económicos e Sociais, Divisão da População (2019). Perspetivas da População Mundial 2019: Destaques

As Nações Unidas destacam o envelhecimento da população mundial sem precedentes, pois, como referido anteriormente, o envelhecimento tem vindo a aumentar em todo o mundo e nunca existiram tantas pessoas velhas como hoje. De acordo com o documento, em 2018, pela primeira vez na história, o número de pessoas com 65 ou mais anos superou o número de crianças com menos de cinco anos (Nações Unidas, 2019, p. 1). O mesmo documento afirma também que a taxa de fecundidade e de mortalidade declinaram em todo o mundo. A esperança de vida à nascença, a nível mundial, atingiu os 72,6 anos em 2019 e em 2050 estima-se que alcance os 77,1 anos (Nações Unidas, 2019, p. 2). Por sua vez, a fertilidade global diminuiu para menos de 2,5 nascimentos por mulher em 2019 para cerca de 2,2 em 2050 e mais de 1,9 em 2100 (Nações Unidas, 2019, p. 9). Também é mencionado que em 14 países a taxa de aumento natural foi negativo nos períodos entre 2010 e 2019, sendo que dois destes países foram o Japão que registou 2.6 milhões de mortes a mais que nascimentos e a Ucrânia que registou 2.3 milhões no mesmo período (Nações Unidas, 2019, p. 12).

Em relação à esperança média de vida, é salientado que as mulheres superam os homens, e em 2019 estas representam 55% das pessoas com 65 ou mais anos e 61% das pessoas com 80 ou mais anos a nível global (Nações Unidas, p. 16). De acordo com o mesmo documento, cerca de 9% da população mundial tem 65 ou mais anos, sendo que a Europa e a América do Norte, a Austrália/Nova Zelândia e a Ásia Oriental e do Sudeste são as regiões mais envelhecidas, representando assim respetivamente 18%, 15.9% e 11.2% (Nações Unidas, 2019, p. 18). É importante mencionar que o número de pessoas acima de 80 anos está a crescer mais rápido do que o número acima de 65 anos. Verifica-se também que 38% das pessoas com 80 ou mais anos vivem na Europa ou na América do Norte (Nações Unidas, 2019, p. 18).

Mapa 1 - Percentagem da população com 65 ou mais anos, no mundo, em 2019, de acordo com a projeção de variante média



Fonte: Nações Unidas, Departamento de Assuntos Económicos e Sociais, Divisão da População (2019).  
Perspetivas da População Mundial 2019: Destaques

### 2.1.2. Envelhecimento Demográfico na União Europeia

Segundo o Eurostat (2019), estimou-se que a 1 de Janeiro de 2019 havia quase 513.5 milhões de habitantes na União Europeia e que em 2018 verificou-se mais mortes (5.3 milhões) do que nascimentos (5.0 milhões), para além disso, em 2018, 19% da população da UE tinha 65 ou mais anos. Atualmente existem 4.4 pessoas em idade de trabalhar por cada pessoa com 65 ou mais anos, sendo que a população ativa da Europa deverá diminuir no futuro e o número corresponderá a 3.1 em 2025 e 2,1 em 2050 (UNRIC, 2019).

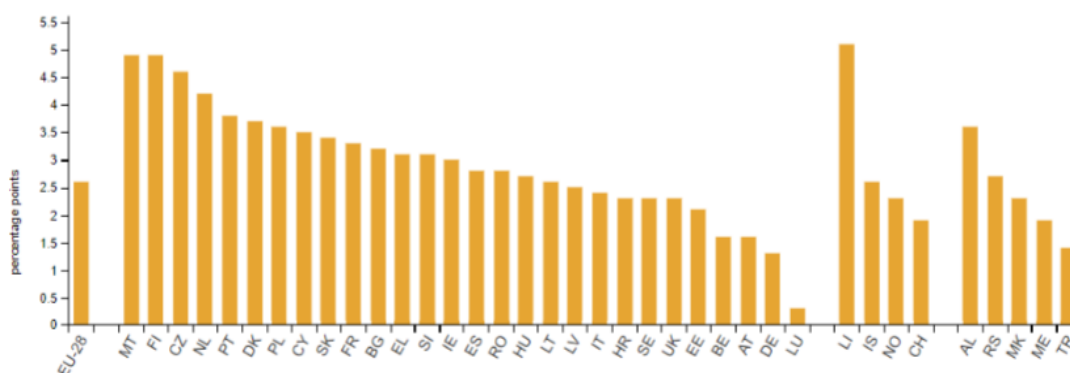
Tabela 2 - Esperança de vida à nascença e à idades dos 65 anos, na UE-28, em 2010, 2015, 2016 e 2017

	2010	2015	2016	2017
<b>Esperança de vida à nascença</b>	79,9	80,6	81,9	80,9
Masculino	76,9	77,9	78,2	78,3
Feminino	82,8	83,3	83,6	83,5
<b>Esperança de vida aos 65 anos</b>	19,4	19,7	20,0	19,9
Masculino	17,5	17,9	18,2	18,1
Feminino	21,0	21,2	21,6	21,4

Fonte: Elaboração própria com dados retirados do Eurostat (2019)

Ainda de acordo com o Eurostat (2019) as baixas taxas de natalidade e o aumento da esperança de vida têm alterado a pirâmide etária da UE-28, para além disso, esta a região terá, cada vez mais, uma população envelhecida.

Gráfico 1 - Aumento da população com 65 ou mais anos, entre 2008 e 2018, na UE-28



Fonte: Eurostat (2019)

Entre 2008 e 2018, Portugal tinha uma percentagem de 3,8% em relação à população com 65 ou mais anos na UE-28 (Eurostat, 2019). Ainda respetivamente ao ano de 2018, a população com 80 ou mais anos (uma população com velhos idosos) na UE-28 correspondia a



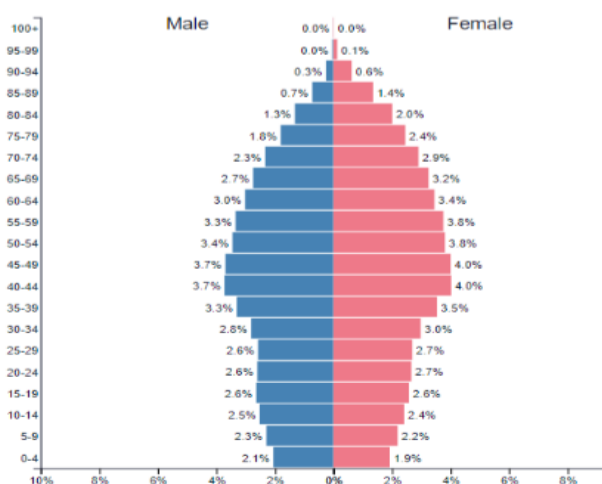
5,6%, sendo que o valor mais alto encontra-se em Itália com 7% e o menor na Eslovénia com 3,2%.

### 2.1.3. Envelhecimento Demográfico em Portugal

Até meados de 2018 a população portuguesa aproximava-se dos 10,3 milhões de pessoas (PORDATA, 2019). Segundo o Population Reference Bureau (PRB), em 2018 havia 8 nascimentos por 1000 habitantes, 11 mortes por 1000 habitantes, e a taxa de fecundidade total correspondia a 1.4, ou seja, estava abaixo do nível de substituição das gerações (2.1). Portugal é um país com um grande quantitativo de pessoas idosas, sendo que em 2019 a percentagem de pessoas com 65 ou mais anos correspondia a 22% (UNFPA, 2019) e de acordo com o Eurostat (2019), Portugal é um dos países com maior percentagem de população com 80 ou mais anos, com um valor de 6.3%. E segundo o PORDATA (2019) o índice de envelhecimento correspondia a 157,4% em 2018.

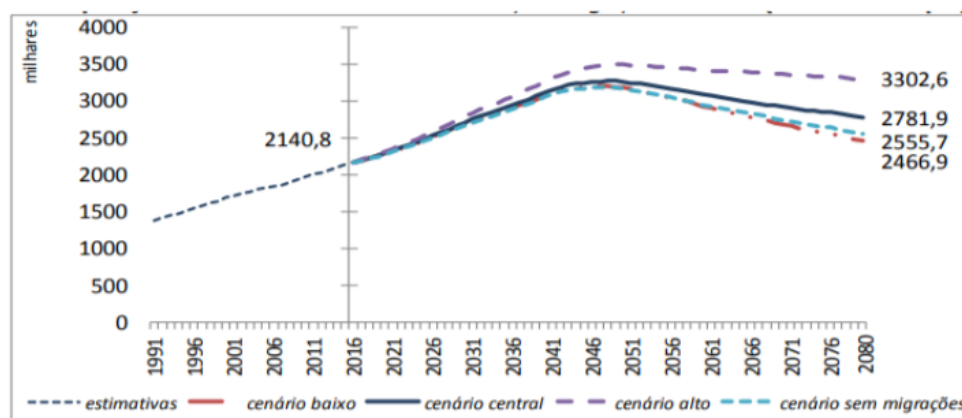
Em 2019, a esperança de vida à nascença, no país, é de 82 anos (UNFPA, 2019), sendo que as mulheres têm uma esperança de vida maior do que a dos homens. É fato que a longevidade das mulheres ultrapassa a dos homens (longevidade feminina), devido a vários fatores, tais como o biológico e os social.

Gráfico 2 - Pirâmide etária de Portugal, em 2018



Fonte: Population Pyramid, 2018

Gráfico 3 - População em Portugal, com 65 ou mais anos, 1991-2080 (estimativas e projeções)

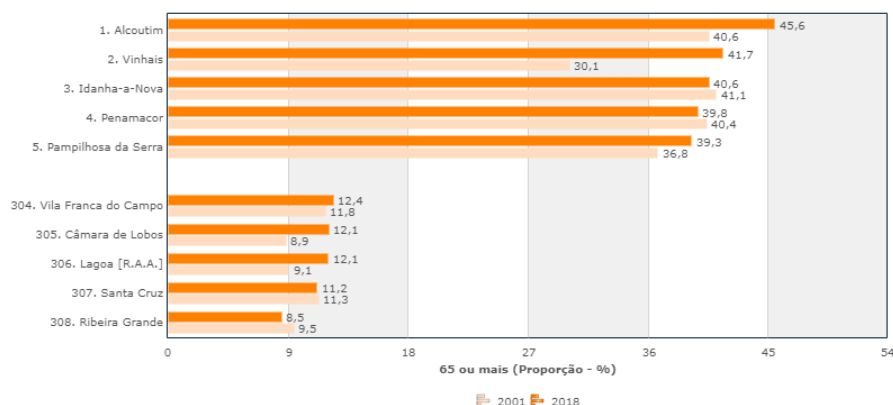


Fonte: INE (2017)

É possível verificar que a tendência da população mais envelhecida é aumentar, devido ao aumento da longevidade que sucede-se devido à baixa taxa de natalidade e de mortalidade, o que vai contribuir para que as pessoas vivam mais tempo, aumentando assim, o quantitativo de pessoas mais velhas na sociedade. O aumento populacional desta faixa etária é o resultado da melhoria da qualidade de vida, da redução da mortalidade infantil, do avanço da ciência e da tecnologia.

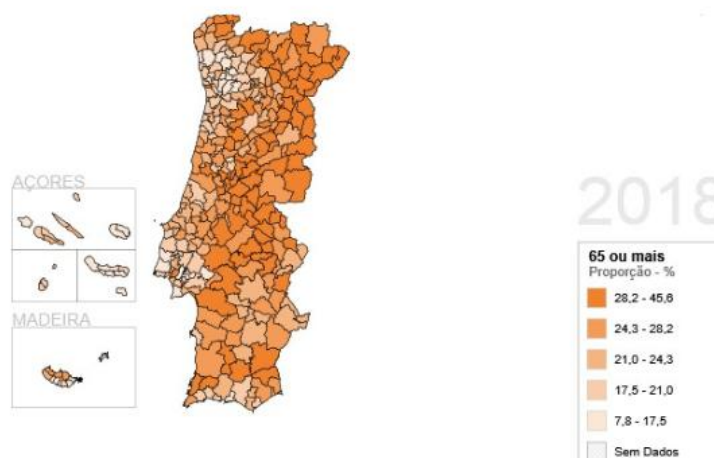
Através dos dados obtidos pelo PORDATA, é possível identificar as regiões mais envelhecidas no país. Assim, a maior percentagem de pessoas com 65 ou mais anos, no ano de 2018, localiza-se em Alcoutim, Vinhais e Idanha-a-Nova.

Gráfico 4 - População residente em Portugal, do grupo etário de 65 ou mais anos, no ano de 2001 e 2018



Fonte: PORDATA, 2019

Mapa 2 - Proporção, em percentagem, da população com 65 ou mais anos, nos municípios, em 2018



Fonte: PORDATA, 2019

É possível analisar que os municípios do interior do país são os que possuem maior percentagem em relação a esta população. Apesar do litoral apresentar altas percentagens este possui um maior número de habitantes de todos os grupos etários, no entanto, como verificou-se anteriormente, é no interior e sobretudo a norte do país que estão as maiores percentagens em relação às pessoas mais velhas.

## 2.2. Envelhecimento Individual

O envelhecimento individual, como mencionado anteriormente, tem a ver com as alterações biopsicossociais dos indivíduos. Este divide-se entre as idades cronológica, biológica, psicológica e social, no entanto, alguns autores dividem apenas em idades, biológica, psicológica e social, como por exemplo, Schroots & Birren (1980) que são citados pelo autor Fonseca (2004), pois de acordo com estes autores o processo de envelhecimento é distinguido por três componentes, sendo estas a biológica (senescência), social, e psicológica. Por sua vez, os autores, Shneider & Irigaray (2008) mencionam que as idades da velhice são a cronológica, biológica, social e psicológica. Apesar de alguns autores, na literatura, não mencionarem a idade cronológica, neste trabalho serão discutidas as quatro idades referidas anteriormente. Este envelhecimento também é um processo heterogéneo pois se diferencia de pessoa para pessoa porque cada indivíduo é singular e transporta consigo a sua história. O

processo é ainda individual e irreversível, é natural (senescência), ou seja, não patológico e comum a todos os seres vivos.

### 2.2.1 Idade Cronológica

A idade cronológica começa no momento em que nascemos, ou seja, é a idade medida em dias, meses, anos, é assim, uma forma de obter informações de uma pessoa. De acordo com Schneider & Irigaray esta idade conta o número de anos que uma pessoa possui e não serve de índice de desenvolvimento biopsicossocial (Schneider & Irigaray, 2008). Segundo Arking a idade cronológica nem sempre representa a idade fisiológica da pessoa. Para além disso Arking afirma que “Em vez de contar os anos - ou cabelos grisalhos, por sinal - os gerontologistas modernos recorrem a marcadores biológicos, ou biomarcadores, do envelhecimento.” (Arking, 2003, p. 508).

### 2.2.2. Idade Biológica

A idade biológica é caracterizada pelas modificações que acontecem no organismo, e são considerados dois tipos de envelhecimento nesta perspetiva, o envelhecimento normal (senescência) e o envelhecimento patológico (senilidade), que é afetado por fatores extrínsecos, como por exemplo, o sedentarismo. Assim, o envelhecimento está associado a dois fatores, o fator genético que está relacionado com o genes do envelhecimento a nível celular e genes que podem prolongar a vida por redução de algum tipo de doença e os fatores comportamentais e ambientais que estão relacionados com os estilos de vida da pessoa, como por exemplo o consumo de tabaco, a poluição e até mesmo condicionantes sociais.

Millán-Calenti & Maseda Rodríguez (2011), autores citados por Câmara Bettencourt (2015), afirmam que a biogerontologia estuda as modificações no sistema biológico ao longo do tempo e a citogerontologia estuda o envelhecimento celular (Millán-Calenti & Maseda Rodríguez *cit in* Bettencourt da Câmara, 2015. p. 400).

Com o avançar da idade biológica as alterações fisiológicas começam a surgir, tais como por exemplo, a diminuição da altura, neste caso apesar da idade de início variar, Shneider & Irigaray (2008) defendem ser a partir dos 40 anos e esta diminuição é de cerca de um

centímetro/um centímetro e meio por década; o aumento e de seguida a diminuição do mesmo; uma perda estrutural devido à diminuição das vertebrae e dos discos intervertebrais (diminui a coluna); o paladar e a visão também sofrem alterações; a pele torna-se menos espessa; os cabelos brancos surgem devido à perda de melanócitos dos folículos pilosos; há uma perda de massa muscular; desregulação da temperatura corporal; entre outras modificações<sup>2</sup>.

Para explicar o envelhecimento biológico, muitas teorias da perspetiva biológica surgiram, e no artigo de Mota *et al.* (2004) intitulado *Teorias biológicas do envelhecimento* estão reunidas algumas destas teorias. Os autores passam então a mencionar a Teoria da Velocidade da Vida, a Teoria do Envelhecimento Celular, a Teoria dos Telómeros, a Teoria da Mutagénese Intrínseca, a Teoria dos Telómeros, a Teoria Neuro-endócrina, a Teoria da Reparação do ADN, entre outras. No entanto, segundo Ladislav (1995) apesar de existir várias teorias não é possível determinar qual destas explica melhor o envelhecimento biológico e porquê que umas pessoas envelhecem mais rapidamente do que outras (*cit in* Bettencourt da Câmara, 2015, p. 412).

Apesar do organismo modificar-se ao longo dos anos, o envelhecimento é um fenómeno natural, isto é, não significa que este seja sinónimo de doenças e incapacidades.

### 2.2.3. Idade Psicológica

A idade psicológica é a relação entre a idade cronológica e as capacidades de perceção, aprendizagem e memória, para além destas, as emoções, motivação e personalidade sofrem alterações (Bettencourt da Câmara, 2015). O envelhecimento na perspetiva psicológica é estudado pela psicogerontologia que procura compreender o comportamento e os processos mentais das pessoas mais velhas (Pestana, 2016).

De acordo com Shneider & Irigaray (2008) a pessoa é considerada velha quando a memória começa a falhar, e há dificuldades em relação à aprendizagem, orientação e concentração, no entanto, as pessoas mais velhas não perdem a capacidade de raciocínio e as funções intelectuais pois o que afeta são as patologias e não a idade em si (Shneider & Irigaray, 2008, p. 591). Os autores também afirmam que a idade psicológica muito está ligada às escolhas e aos comportamentos adquiridos ao longo da vida. Neste sentido, a OMS (2002)

---

<sup>2</sup> Ver anexo 1

declara que “Homens e mulheres que se preparam para a velhice e se adaptam a mudanças fazem um melhor ajuste em sua vida depois dos 60 anos” (WHO, 2002, p. 27).

#### 2.2.4. Idade Social

Por fim, a idade social é caracterizada pelas expectativas que a sociedade tem relativamente ao desempenho dos papéis e comportamentos esperados para as pessoas da sua idade, tendo em conta o momento histórico da sociedade, das circunstâncias económicas e sociais. Segundo Schneider & Irigaray “A idade social é definida pela obtenção de hábitos e status social pelo indivíduo para o preenchimento de muitos papéis sociais ou expectativas em relação às pessoas de sua idade, em sua cultura e em seu grupo social.” (Schneider & Irigaray, 2008, p. 590). Paúl afirma, também, que o envelhecimento social tem relação com os papéis sociais expectados para aquele grupo de pessoas (Paúl, 2005).

A sociedade associa as pessoas idosas a pessoas inativas socialmente. Anteriormente foi explicado o conceito de *idadismo*, que é quando existe um preconceito com as pessoas mais velhas, neste contexto é precisamente isso que acontece. Quando passa-se à condição de reformado algumas alterações acontecem, como por exemplo, a redução da rede social e a diminuição dos rendimentos. No entanto, o processo de envelhecimento é sentido de forma diferente de indivíduo para indivíduo pois enquanto para uns a reforma representa mais tempo disponível para realizar atividades que desejam para outros pode significar um momento de mais stress devido à redução dos rendimentos e ao sentimento de sentirem-se sós.

### 3 - Reforma e Uso do Tempo

O aumento do quantitativo de pessoas mais velhas na nossa sociedade reflete um maior número de pessoas reformadas, o que cada vez mais, faz com que a temática do uso do tempo das pessoas mais velhas e reformadas se torne pertinente e interessante. O estudo ajudou a identificar como estas pessoas usam esse tempo que é sinónimo de maior disponibilidade.

### 3.1. Reforma e o maior Tempo Disponível que daqui advém

A reforma significa o afastamento da vida laboral. Segundo o Dicionário infopédia da Língua Portuguesa (2003-2019) a reforma significa “situação de um funcionário que, por ter completado a idade regularmente fixada, por doença ou por incapacidade física, foi dispensado do serviço; aposentação”.

No caso português, apenas em 1974 começaram a dar-se os primeiros passos para um sistema da reforma que abrangia todos os trabalhadores (Fernandes, 2016). A partir da Constituição de 1976 surge o Direito à Segurança Social (Martins, 2006) e a partir daqui a velhice é reconhecida como uma categoria social autónoma e torna-se universal o direito a uma reforma de velhice (Fernandes, 1997).

Após a constituição do direito da reforma, que promovia um tempo de “repouso” e “lazer” muitas pessoas, de meia-idade, recorreram às prés reformas, sobretudo trabalhadores do setor de serviços e das indústrias pesadas, o que causou o afastamento de vários trabalhadores (Fernandes, 2016).

Atualmente, em Portugal, existe o direito universal a uma pensão de reforma. De acordo com Fernandes a instituição destas pensões está relacionado com a recompensa de uma vida de trabalho, um mérito, que no caso português, vem do Estado e que também foi um dos fundadores das Caixas de Pensões (Fernandes, 2016, p. 21).

O direito à reforma, com uma pensão, possibilitou que após uma vida dedicada ao trabalho as pessoas pudessem usufruir de mais tempo disponível. De acordo com Fernandes (1997) "O tempo de reforma é sempre um tempo de disponibilidade" (p. 164), ou seja, com mais tempo disponível os reformados têm uma maior diversidade de escolha relativamente aos seus lazeres (como por exemplo o voluntariado) e alguns até continuam a sua atividade profissional sem remuneração (Fernandes, 1997, p. 164). Ainda segundo a autora, o surgimento do sistema de reforma fez, conseqüentemente, surgir a condição de reformado, condição esta que pode reafirmar a relação familiar ou causar a solidão (Fernandes, 1997, p. 17).

Em relação ao tempo, Rosa (1999) também refere que a reforma proporciona mais tempo livre, visto que outrora a profissão encarregava-se de preencher o tempo do quotidiano.

### 3.2. Passagem à Reforma

A passagem à reforma representa uma nova etapa da vida, etapa esta, que através das representações sociais que se sucedem à socialização, faz com que a nível social, as pessoas mais velhas e reformadas possam ser discriminadas. Neste sentido, Fernandes afirma que “a reforma é a componente eminentemente social da unidade aparente que constitui a noção de *pessoa idosa*.” (Fernandes, 1997, p. 18).

Com a entrada para a reforma as pessoas deixam de exercer alguns papéis sociais devido ao afastamento laboral, o que muitas vezes causa a exclusão social destas pessoas, para além disso, os reformados também sentem diferença nos rendimentos, no estatuto social e na forma como organizam o seu uso do tempo. No entanto, é importante referir que as pessoas são indivíduos singulares, e cada um carrega consigo vivências e perspetivas de vida diferentes, por exemplo, algumas pessoas mais velhas continuam a ter práticas profissionais após a idade legal da reforma, no entanto, decidem continuar a trabalhar porque gostam do que fazem, e porque após tantos anos a realizar a mesma atividade torna-se difícil desprender-se totalmente da sua rotina que foi sendo construída à volta da vida laboral, para além disso, cria-se também um ambiente social onde a pessoa sente-se integrada. Assim, a reforma pode ser observada através de duas óticas, uma mais stressante (negativa) e uma menos stressante (positiva).

Guillemard apresenta duas perspetivas acerca da reforma, sendo que em uma a reforma apresenta o afastamento da vida laboral e a perda do estatuto social e profissional, e a outra no sentido de que a reforma é um momento de descanso depois de anos de trabalho, isto é, um repouso remunerado (*cit in* Fernandes, 2016, p. 19). Fonseca (2012) também afirma que as pessoas que exerciam profissões que exigiam um maior esforço físico sentem um maior alívio e um maior bem-estar quando chegam à reforma, visto que o objetivo principal destas pessoas era obter rendimentos para gerirem o seu quotidiano. Por outro lado existem as pessoas que reformam-se mais tarde pois sentem que a profissão que tinham era bastante gratificante, e neste caso existe um maior stress ao afastarem-se do trabalho. (Fonseca, 2012).

Fonseca (2012) também destaca algumas mudanças que acontecem na passagem à reforma, sendo estas a questão financeira (pode referir-se à perda da fonte de rendimento que advinha do trabalho); os estilos de vida (relaciona-se com a questão de atividades sociais realizadas, depois da reforma algumas pessoas podem sofrer com o isolamento social); o uso do tempo (o tempo que outrora era ocupado no trabalho pode ser agora ocupado em atividades que deem prazer, que sejam significativas e úteis); a vida conjugal (tem a ver com uma “reforma



desfasada entre os cônjuges” e também com as mudanças em relação aos papéis do casal na vida depois da reforma, o que pode causar um stress); as relações sociais (com a reforma pode suceder-se a redução da rede social e da integração social devido ao afastamento laboral); a mudança de residência (algumas pessoas desejam regressar aos lugares que nasceram ou para sítios que sempre idealizaram, no entanto, esta mudança pode provocar um afastamento das redes de relações e o isolamento social destas pessoas) e a própria identidade (pessoal e social) (o estatuto socioprofissional determina uma identidade mas com o afastamento laboral esta identidade pode ser perdida) (Fonseca, 2012, pp. 82-83). A reforma congrega assim, um conjunto de perdas e ganhos, no entanto, tal refletir-se-á na vida do indivíduo de acordo como este percebe e encara a vida e a situação.

### 3.3. Definição do conceito - Uso do Tempo

O conceito de “uso do tempo” é utilizado, muitas vezes, como “ocupação do tempo”. Ambos os conceitos referem-se às atividades que são realizadas pelas pessoas durante o dia, sendo estas de carácter obrigatório ou não obrigatório.

Uso do tempo é dividido por duas palavras, “uso” e “tempo”. A primeira, de acordo com o dicionário, significa “emprego frequente de alguma coisa para satisfação de necessidade humana”, “utilidade”, “frequência” (Dicionário infopédia da Língua Portuguesa, 2003-2019). Por sua vez, “ocupação” de acordo com o Dicionário Priberam, é designada por “ato ou efeito de ocupar ou de se ocupar”, “exercer”, “desempenhar”, “atribuir tarefas ou dar ocupação a” (Dicionário Priberam, 2018). Desta forma, considerar-se-á ambos os conceitos sinónimos, visto que os seus significados são equivalentes em alguns estudos e estes utilizam as expressões como semelhantes, por exemplo, o estudo da ocupação do tempo do INE que foi realizado pela primeira vez em 1999.

O conceito de tempo também é importante na operacionalização do conceito de “uso do tempo”. E segundo Cavalcanti *et al.*, tempo é um “recurso fundamental, que é distribuído igualmente entre todos, mas pode ser usado de diferentes maneiras” (Cavalcanti *et al.*, 2010, p. 1).

Na mitologia e filosofia grega foi distinguido dois tipos de tempo, o *Khronos* e *Kairós*. O primeiro conceito, que em grego é *κρόνος*, significa duração controlada, e o segundo

conceito, que em grego é *καίρós* significa o momento certo ou oportuno (Martins *et al.*, 2012, p. 220).

Assim, *Khronos* refere-se ao tempo cronológico marcado pelas horas e minutos, ou seja, um tempo cronometrado (Justo & Justo, 2012). Por sua vez, *Kairós* diz respeito ao tempo que “está atado à memória, à lembrança, à narrativa e a tudo que diz respeito às circunstâncias significativas de cada indivíduo” (Justo & Justo, 2012, p. 103). Os autores Justo & Justo afirmam ainda que a subjetivação é transformar o *Khronos* em *Kairós*, ou seja, “agir sobre o tempo, fazer a passagem do tempo objetivo em tempo vivido” (Justo & Justo, 2012, p. 103).

Martins *et al.* (2012), também afirma que o *Khronos* e o *Kairós* são duas categorias de tempo sendo que uma é caracterizada pela sua lógica, previsibilidade e mensuração que pode servir de norteador para vários processos sociais e a outra é um tempo não racional, pessoal e mutável, ou seja, aquela sensação de que o tempo passa mais depressa quando se realiza uma atividade prazerosa e de que o tempo passa mais devagar quando uma atividade é menos prazerosa (Martins *et al.*, 2012, pp. 220-221).

O uso do tempo é composto por atividades diárias e estas podem ser, como anteriormente mencionado, obrigatórias ou não obrigatórias. Assim como Justo & Justo afirmam, apesar de existir um tempo objetivo as pessoas vivem-no de forma subjetiva, e é neste contexto que as atividades vão diferenciar-se de pessoa para pessoa.

As atividades de caráter obrigatório são as atividades da vida diária (como, por exemplo, dormir/fazer a sesta, comer, cuidados com a higiene, vestir-se), as atividades da vida prática (como, por exemplo, as tarefas domésticas, os deslocamentos para os afazeres do dia-a-dia, preparar as refeições) ou outras atividades que sejam consideradas necessárias no quotidiano (satisfação das necessidades básicas) destas pessoas, como as atividades com o cuidado de familiares ou outras pessoas e atividades relacionadas com a saúde (como ir ao médico, fazer análises ou ter cuidados com a medicação).

As atividades de caráter não obrigatório são, como o próprio nome indica, todas as outras atividades que podem ser dispensadas durante o dia, isto é, vão de encontro com os gostos das pessoas, os seus valores, ou hábitos, como as atividades de lazer/hobbies (como por exemplo, ver televisão, passear, ir ao cinema, entre outras), as atividades desportivas (praticar qualquer tipo de desporto, exercício físico), as atividades educacionais (frequentar uma universidade sénior, fazer cursos e/ou formações, ou seja, aquisição de conhecimento a todo nível), as atividades sociais (atividades em que o indivíduo é membro de uma

associação, organização, clubes, sindicatos, partido políticos ou até mesmo praticar o voluntariado) e as atividades religiosas/espirituais.

Cabral & Ferreira afirmam que a atividade “supõe o desenvolvimento de ocupações que vão desde o exercício físico até à participação no mercado de trabalho, passando ainda pela participação social, cultural, cívica e espiritual” (Cabral & Ferreira, 2013, p. 101). Emmel *et al*, acrescenta ainda que “a atividade é um usuário natural do tempo e com isso são feitas escolhas sobre como distribuí-lo” (Emmel *et al*, 2015, p. 43).

Neto também afirma que as pessoas preenchem o seu tempo do quotidiano com várias atividades, sendo elas formais ou informais e as pessoas procuram, também, sentir preenchimento e satisfação em relação às suas ocupações (Neto, 2010).

Rosa declara que apesar das pessoas reformadas não praticarem apenas atividades de lazer este é um grupo que está mais posicionado para realizar tais atividades (Rosa, 1999, p. 12).

### 3.4. Estudos realizados sobre as atividades do uso (ocupação) do tempo das pessoas mais velhas

Alguns dos estudos realizados no domínio do uso (ocupação) do tempo têm como objetivo servir de indicadores de avaliação às condições de vida da população, no geral, como por exemplo, as pesquisas do uso do tempo da *Australian Bureau of Statistics*, os *Inquéritos Europeus Harmonizados sobre o Uso do Tempo (HETUS)* do Eurostat, e em Portugal há, por exemplo, o Inquérito à Ocupação do Tempo realizado pelo Instituto Nacional de Estatísticas desde 1999. Estes estudos foram direcionados a toda a população, isto é, a todas as faixas etárias, não sendo, por isso, estudos dirigidos especificamente para as pessoas mais velhas. No entanto, a pesquisa do Inquérito à Ocupação do Tempo fornece algumas informações sobre as atividades realizadas pelas pessoas após a reforma.

Segundo Farnworth, o uso do tempo é a “área da ciência social que se foca no que fazemos no nosso tempo e porquê” (Fanworth, 2013, p. 120).

Segundo a revisão de literatura sobre a ocupação do tempo e uso do tempo em relação às pessoas mais velhas, é possível identificar as atividades que são realizadas mais frequentemente e as atividades que são realizadas menos frequentemente durante o dia deste grupo de pessoas. Por exemplo, em algumas pesquisas (que serão referidas a seguir) é possível analisar que as tarefas domésticas, dormir a sesta, preparar as refeições, cuidar de

alguém (sobretudo família), ir aos cafés, entre outras, são as atividades mais praticadas pelos reformados, no entanto, atividades sociais, como por exemplo, participar em organizações/associações e atividades desportivas, de forma geral, são menos realizadas. É necessário sublinhar que a trajetória de vida e as experiências de cada um influenciam a vida e consequentemente a ocupação das pessoas após a reforma. Para além disso, existem outros fatores que influenciam a realização das atividades no quotidiano, tais como por exemplo, o género, o estado de saúde, a rede social e o estatuto socioeconómico. A heterogeneidade no processo de envelhecimento é bastante visível nos estudos realizados e alguns destes serão descritos a seguir.

Bossé & Ekerdt (1981) apresentam um estudo em *“Change in Self-perception of Leisure Activities with Retirement”* que consistiu em examinar as mudanças individuais no que diz respeito à participação de lazer de homens reformados e comparar os dados obtidos com homens que continuaram a trabalhar. A amostra, no primeiro ano do estudo, correspondia a 656 homens e posteriormente baixou para 581 devido a mortes e desistências dos participantes. Dividiu-se as atividades de lazer em quatro categorias, sendo estas as atividades físicas, atividades solitárias, atividades sociais e participação em eventos culturais ou desportivos. A categoria com maior nível de participação eram as atividades solitárias, de seguida as atividades sociais e físicas e as que tinham menor frequência era a participação em eventos culturais ou desportivos.

Moss & Lawton (1982) apresentaram uma pesquisa cujo objetivo era descrever como grupos de pessoas mais velhas passavam os seus dias, para tal entrevistaram-se 535 pessoas em diferentes situações, dividindo-as em quatro categorias, moradores de uma comunidade independente, inquilinos de habitação pública, beneficiários de serviços intensivos em casa e um grupo institucional de lista de espera. Concluíram que as características ambientais e pessoais refletiam-se no uso do tempo das pessoas (Moss & Lawton, 1982, p. 123). Os resultados mostraram que, independentemente dos grupos, a maioria das pessoas gastavam a maior parte do seu tempo sozinhas e em casa, sendo que assistir televisão foi a atividade mais citada, seguida do descanso e relaxamento.

Na obra *“Reformados e Tempos Livres”* de Rosa (1999) é apresentado um estudo de carácter descritivo feito através de um inquérito realizado a dois grupos populacionais, a população reformada com 65 e mais anos e a população ativa com 45-64 anos, que seria a próxima geração de pessoas reformadas, contendo assim uma amostra de 1184 pessoas. O objetivo deste estudo foi analisar a ocupação dos tempos livres em práticas de lazer dos

portugueses. Os resultados mostraram que a maioria das pessoas ocupava os seus tempos livres em casa e que existiam diferenças entre os sexos. Enquanto 65% das mulheres ativas e 68% das mulheres reformadas afirmaram ocupar os seus tempos livres “sobretudo em casa”, 30% dos homens ativos e 33% dos homens reformados afirmaram ocupar os seus tempos livres na mesma categoria (“sobretudo em casa”). Por sua vez, a categoria “tanto dentro como fora de casa” é mais relatado pelos homens (reformados e ativos) do que pelas mulheres (reformadas e ativas). A maioria das mulheres reformadas (93%) e das mulheres ativas (96%) declaram que a atividade mais regular era “arrumar e organizar as coisas em casa”. E as atividades de lazer mais mencionadas pelos homens e pelas mulheres reformados e ativos era ver televisão e ouvir rádio. As atividades que menos citaram foram idas às bibliotecas ou livrarias, aos museus, ao cinema e ao teatro ou outros espetáculos.

O Inquérito à Ocupação do Tempo, realizado em Portugal em 1999, concluiu que os homens começaram a realizar mais trabalhos domésticos após a reforma, no caso das mulheres, esta atividade acentuava-se pois estas realizaram-na durante toda a vida. O estudo também verificou que as atividades relacionadas com a jardinagem, cuidado com os animais e reparações em casa, são maioritariamente realizadas pelos homens. As atividades de lazer (sobretudo ver televisão) e as atividades de convívio e entretenimento também apareceram como sendo frequentemente realizadas por ambos os sexos. E as atividades religiosas são menos praticadas, por ambos os sexos (INE, 2001).

Um outro estudo realizado no mesmo âmbito por Doimo *et al.*, (2008) “*O uso do tempo no cotidiano de mulheres idosas: um método indicador do estilo de vida de grupos populacionais*”, tinha o objetivo de descrever o uso do tempo de 75 mulheres mais velhas através das suas atividades diárias. Foi utilizado o *Time Diary* e a classificação australiana de atividade do uso do tempo para o registo das atividades diárias desde o acordar até ao deitar-se das entrevistadas. Foi solicitado às mulheres que se recordassem de todas as atividades do dia anterior. Verificou-se novamente que a maior parte do dia das mulheres era preenchido a realizar atividades da satisfação das necessidades básicas e à organização e limpeza do ambiente (Doimo *et al.*, 2008) e que a companhia mais frequente era a própria família, especialmente o marido. Este estudo “permitiu identificar a heterogeneidade do universo ocupacional de mulheres idosas, respeitando as distintas experiências do envelhecimento” (Doimo *et al.*, 2008, p. 1140).

Dando continuidade aos estudos na área da ocupação do tempo dos reformados, surge o estudo de Silva (2009) que para além de estudar o tema, relaciona este ao conceito de

Envelhecimento Ativo e à trajetória de vida. O estudo analisou a história de vida de 10 pessoas reformadas. Através deste estudo verificou-se que as ocupações muito estão ligadas à trajetória de vida assim como à profissão de cada um. No entanto, a autora afirma que as mulheres reformadas, tendem a reorganizarem-se em atividades domésticas e de prestação de cuidados.

A pesquisa de Neto (2010), que foi aplicada a 120 pessoas, também concluiu que com a reforma existe uma maior disponibilidade do tempo onde as pessoas aproveitam para estreitar as relações familiar e conjugal, viajar e realizar atividades de lazer.

Burnay (2011) também identificou algumas atividades ao estudar mulheres (8 entrevistadas) reformadas, sendo estas, atividades domésticas, familiares, de convívio sociais e até hobbies. Burnay afirma que as mulheres realizavam atividades consideradas significativas, isto é, não sentiam a necessidade de fazer atividades só por fazer (Burnay, 2011, p. 70). Para além disso, algumas mulheres praticavam o voluntariado e davam continuidade às atividades ligadas às suas profissões.

No estudo de Freitas (2011), que inquiriu 199 pessoas idosas, foi possível identificar práticas de lazer e as ocupações do tempo de pessoas mais velhas. Freitas afirma que as pessoas ocupam o tempo com a família, a ver televisão ou a ouvir rádio, a conviver com amigos ou vizinhos, a realizar pequenas tarefas e até a agricultura (Freitas, 2011, p. 88).

Liddle *et al.*, (2011) também apresentam no artigo “*Time use, role participation and life satisfaction of older people: Impact of driving status*” um estudo transversal com 234 pessoas mais velhas, que ainda conduziam e com as que já não conduziam. Concluiu-se que, em relação ao uso do tempo destas pessoas, a maior parte do tempo era gasto a dormir (média = 58,9 horas/semana), de seguida surgiu o que nomearam de “lazer solitário” com média de 35,6 horas/semana, as Atividades Instrumentais da Vida Diária correspondiam a uma média de 21,4 horas/semana e as Atividades da Vida Diária com uma média de 18, 2 horas/semana. As atividades em que gastavam menos tempo eram, por exemplo, no trabalho voluntário, nos cuidados com a saúde e nas atividades espirituais.

Um outro estudo que abordou a questão da ocupação do tempo das pessoas mais velhas é a pesquisa de Wright-St Clair (2012) que objetivou estudar como 30 pessoas experienciaram o envelhecimento no seu quotidiano. Pode se observar que as ocupações do dia-a-dia destas pessoas eram diversificadas, como por exemplo, a fazer palavras cruzadas, a cuidar de um animal de estimação, a jogar às cartas, a tocar piano e escrever poesia. Para além disso, o

autor também afirmou que havia uma relação nas ocupações mais recentes e nas ocupações do passado.

Paiva (2013) determinou vários fatores que influenciavam na realização das atividades, tais como por exemplo a faixa etária, o género e a capacidade física. De forma geral, existem algumas constantes no uso do tempo e do espaço que foram identificadas pelo pesquisador (através dos 25 diários preenchidos pelas próprias pessoas). Segundo o mesmo existem diferenças de género na realização das atividades, pois no caso dos casais, as mulheres destacaram-se nas tarefas domésticas e os homens em atividades no exterior, como por exemplo, fazer compras. Para além do fator do género, o autor destacou outros, como por exemplo, a capacidade física, a faixa etária, o lugar de residência, o acesso aos transportes e as redes sociais. O pesquisador também salienta que o uso do tempo é algo heterogéneo, variando assim de pessoa para pessoa

Henriques (2014) identificou, através de uma amostra de 10 pessoas idosas, diferentes perfis de ocupação do tempo de pessoas que pertenciam à vila Celorico de Basto, em Braga, no entanto, encontrou algumas atividades em comum, como por exemplo, a doméstica e agrícola. Mais uma vez, identificou-se a realização das atividades com a tecnologia e a utilização da internet, ver televisão, a leitura, o teatro, pintura, bricolage, e também a relevância das atividades em convívio.

O estudo de Emmel *et al.* (2015) “*Uso do tempo de um grupo de idosos do município de São Carlos (SP)*”, investigou, através de uma amostra (51 pessoas) por conveniência, o uso do tempo no quotidiano de idosos com 60 ou mais anos. Para a recolha de dados foi utilizado um diário de atividades, preenchido em forma de entrevista pela própria pesquisadora, com questões relativas à companhia da pessoa enquanto esta realizava as atividades, ao grau de significância e satisfação destas atividades e onde eram realizadas. Concluiu-se que “em média, os idosos passaram 69% (17,3 horas) do seu dia realizando Atividades de Vida Diária (AVD) e Atividades de Vida Prática (AVP) e 24% (2,3 horas) em Atividades de Lazer” (Emmel *et al.*, 2015, p. 429), dentro destas o sono e sesta, a preparação das refeições, os trabalhos domésticos e ver televisão, os restantes 7% foram de acordo com a preferência de cada pessoa, uns praticaram exercício físico, outros atividades religiosas, entre outras.

Chambel (2015) realizou uma pesquisa, com um universo de 20 pessoas, cujo o objetivo era identificar os modos de ocupação dos reformados, alguns institucionalizados e alguns em domicílio, em meio rural. O estudo apontou que algumas das atividades que mais realizavam



forma, mais uma vez, ver televisão, fazer crochet/renda/tricot, fazer caminhadas, conversar com familiares por telefone, dormir a sesta, arejar a casa, trabalho doméstico, usar a internet, entre outras.

O estudo de Guedes (2015) refere modos de vida na reforma. A amostra do estudo foi de 540 pessoas reformadas, com média de idades de 70,7 anos. Apesar da pesquisa ser quantitativa esta obteve resultados considerados relevantes pois verificou-se, mais uma vez, que a atividade mais recorrente dos reformados estava relacionada às tarefas domésticas, regularmente 28% da amostra dorme a sesta, porém a grande maioria não dorme a sesta. Em relação ao sair de casa todos os dias, 63% dos reformados o fazem sendo que os homens (72,3%) têm uma percentagem maior do que as mulheres (57,9%). Em relação às caminhadas, 53,9% dos reformados costumavam praticá-la, e 46,1% praticaram-na regularmente. As percentagens da participação em atividades sociais como a participação em organizações também são mais baixas. As outras atividades como o apoio/atividades com netos e filhos correspondeu a 68% dos inquiridos, atividades feitas no exterior (idas ao café) diariamente 39,4%, tarefas do cuidado com os animais 48,1%, leitura de jornais e livros correspondeu a 49,1% das pessoas e as atividades relacionadas com idas a concertos, idas ao cinema e pintura foram as que tiveram as percentagens mais baixas.

#### **4 - Uso do Tempo: Teoria da Atividade e a Teoria do Ciclo de Vida**

A temática do uso do tempo, inserida no âmbito da Gerontologia Social, pode ser sustentada a partir de duas teorias, sendo estas a teoria da atividade e a teoria do ciclo de vida.

A teoria da atividade faz parte da “primeira geração” de teorias, desenvolvidas entre 1949 e 1969, entre estas estão a teoria da subcultura do envelhecimento e a teoria da desvinculação (Bengtson *et al.*, 1997, p. S76). Havighurst (1961) apresenta duas teorias que se opõem e que explicam a perspetiva do envelhecimento bem-sucedido, sendo estas a teoria da desvinculação e a teoria da atividade. Em relação à teoria da atividade o autor explica que esta é muito usada pelos profissionais da gerontologia, e que estes profissionais afirmam que para haver um envelhecimento bem sucedido deve se manter a realização de atividades e atitudes da meia idade até quando for possível e depois descobrir atividades que as substituam, por exemplo, atividades que substituam o trabalho quando as pessoas entram para a reforma, e outras atividades devem mesmo desistir (Havighurst, 1961, p. 8). Sendo esta uma



teoria vinculada ao envelhecimento saudável é compreensível que enfatize a importância da atividade na velhice, para além disso, influencia também as políticas sociais que potenciam estas atividades (Dias, 2005). Assim, a teoria da atividade relaciona atividades, por exemplo, sociais, à satisfação com a vida.

Segundo Marshall a teoria do ciclo de vida (ou a teoria do ciclo vital/perspetiva do ciclo/curso de vida/*life-span*), é uma das oito teorias que mais se aproximam-se da base teórica da Gerontologia Social e, para além disso, é uma das mais utilizadas pelos gerontologistas sociais (*cit in*, Bettencourt da Câmara, 2015, pp. 37-38). A teoria desenvolveu-se, segundo Bengtson *et al.* (1997) entre 1970 a 1985 e pertence às teorias ditas da “segunda geração” assim como a teoria da continuidade, do colapso social/competência, da troca social, do curso de vida, da estratificação etária e da economia política do envelhecimento (Bengtson *et al*, 1997, p. S76).

A teoria do ciclo de vida considera várias premissas, como:

- O estudo do envelhecimento ao longo da vida;
- Dá prioridade aos estudos longitudinais;
- Tem em conta o desenvolvimento como processo contínuo multidimensional, e multidirecional de mudanças genético-biológicas e sócio-culturais (Neri, 2006, p. 19);
- A heterogeneidade do processo de envelhecimento, ou seja, a variabilidade inter individual (Dias, 2005, p. 259);
- Considera que existe um balanço entre as perdas e ganhos no envelhecimento (Dias, 2005, p. 259);
- Mudar a perspetiva que as pessoas mais velhas são doentes e incapacitadas;

As teorias da atividade e do ciclo de vida relacionam-se também com a questão do uso do tempo na reforma pois a vivência da mesma se diferencia de pessoa para pessoa, devido às vivências e às diferentes variáveis que implicam a análise na ótica do curso de vida, o que vai refletir-se em diferentes processos de envelhecimento, e a realização de atividades nesta fase (da reforma) pode promover uma maior satisfação de vida afastando assim sentimentos de depressão e perdas.

## 5 - Qualidade de Vida e Envelhecimento Ativo dos Reformados

Ao estudar as atividades do uso do tempo das pessoas reformadas considerou-se pertinente analisar a satisfação destas pessoas em relação às suas atividades do quotidiano e associa-las ao conceito de qualidade de vida e à perspetiva do envelhecimento ativo.

Segundo a OMS qualidade de vida é "(...) a percepção de um indivíduo sobre sua posição na vida no contexto cultural e sistemas de valores em que vivem e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações" (WHOQOL, 1999, p. 3) e acrescenta ainda que o conceito é "abrangente que incorpora de forma complexa a saúde física da pessoa, o estado psicológico, o nível de independência, as relações sociais, as crenças pessoais e sua relação com as características salientes do meio ambiente" (WHOQOL, 1999, p. 3). De acordo com José & Teixeira a qualidade de vida é o objetivo último da política do envelhecimento ativo (São José & Teixeira, 2014, p. 37).

No artigo *"Promoção da Qualidade de Vida dos Idosos Portugueses Através da Continuidade de Tarefas Produtivas"* de Gonçalves *et al.* (2006), é possível perceber que o conceito de qualidade de vida tem em conta duas vertentes principais, a objetiva que é relativa ao funcionamento fisiológico, e a subjetiva, ou seja, a satisfação que as pessoas têm da sua própria vida.

Alguns conceitos como "envelhecimento bem-sucedido", "envelhecimento saudável" e "envelhecimento produtivo" confundem-se com a perspetiva de envelhecimento ativo. O que distingue os conceitos é que o envelhecimento bem-sucedido está conectado ao significado de "adicionar vida aos anos" (Lee *et al.*, cit in Costa & Veloso, 2015), sendo que o mesmo é introduzido por Havighurst em 1961 e discutido posteriormente pelos autores Rowe & Kahn. O envelhecimento saudável está ligado à diminuição da mortalidade e à ausência de doenças crónicas, e o envelhecimento ativo enfatiza as atividades das pessoas mais velhas e a imagem passiva destas na reforma (Costa & Veloso, 2015). Por sua vez, o envelhecimento produtivo surgiu com o intuito de contrapor-se à imagem negativa das pessoas reformadas, como por exemplo, que estas são frágeis, dependentes e não produtivas (Gonçalves, 2015, p. 651).

A OCDE define envelhecimento ativo como "a capacidade das pessoas, à medida que envelhecem, de levar vidas produtivas na sociedade e na economia. Isso significa que as pessoas podem fazer escolhas flexíveis na forma como passam o tempo – a aprender, a trabalhar e a participar em atividades de lazer e cuidado" (OCDE, 2000, p. 126). Neste

sentido, São José & Teixeira referem que a “responsabilidade individual”, segundo a OCDE OCDE, relaciona-se com a “capacidade individual para realizar escolhas e para realizar atividades produtivas” (São José & Teixeira, 2014, p. 35) . Estas atividades produtivas são de cariz económico (ter uma atividade profissional) e social (atividades educativas, de lazer e prestar cuidados) (José & Teixeira, 2014, p. 35).

A OMS define envelhecimento ativo como sendo um "(...) processo de otimizar as oportunidades de saúde, participação e segurança, a fim de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem" e o conceito de “ativo” refere-se à participação das pessoas em vários âmbito, como o social, o económico, o espiritual, o cívico e até o cultural. (WHO, 2002). Para além disso, afirma-se que o envelhecimento ativo estende-se às pessoas mais velhas e reformadas, aos deficientes e às pessoas que precisam de cuidados com o intuito de lhes promover uma expectativa de vida saudável e qualidade de vida (WHO, 2002). Envelhecimento Ativo está ligado à questão da saúde que engloba o bem-estar físico, mental e social (WHO, 2002, p. 12). São José & Teixeira afirmam que a OMS atribui a mesma relevância à vertente económica e à vertente social em relação às atividades produtivas (São José & Teixeira, 2014), para além disso, os autores referem que existem estudos que comprovam que participar em atividades sociais (como por exemplo, frequentar a igreja) podem reduzir os sintomas depressivos ao longo da vida (Croezen *et al.*, cit in São José & Teixeira, 2014, p. 44).

Paúl (2005) afirma que o envelhecimento ativo implica autonomia, independência (nas Atividades de Vida Diária e nas Atividades Instrumentais de Vida Diária), qualidade de vida, e expectativa de vida saudável (Paúl, 2005). Para além disso, a autora salienta que os determinantes do envelhecimento são o género, a cultura, as características do indivíduo, as variáveis comportamentais, económicas, do meio físico, e do meio social, a saúde e os serviços sociais (Paúl, 2005, p. 276). Em relação à qualidade de vida, Paúl menciona que o conceito considera o valor, por parte das pessoas mais velhas, em relação ao bem-estar da saúde, satisfação de vida e bem-estar psicológico, satisfação com o ambiente social e físico a que pertencem (Paúl, 2005, p. 277), assim como a perspetiva da OMS.

De acordo com Walker (2002) o envelhecimento ativo possui sete chaves principais, que, resumidamente, são:

- a realização de atividades que tenham significado (contribui para o bem-estar do indivíduo);

- abranger todas as pessoas mais velhas (os velhos mais novos, os velhos dependentes e os velhos mais velhos);
- deve ser um conceito preventivo na medida que envolve todos os grupos etários no processo de envelhecer ativamente através de todo o curso de vida;
- manter a solidariedade intergeracional;
- exige direitos e obrigações sendo que a proteção social, educação ao longo da vida, treinar e por aí a diante, são direitos que são acompanhados por obrigações como aproveitar a educação, treinar as oportunidades e permanecer ativo de outras formas ;
- deve ser participativo e dar empoderamento às pessoas;
- deve respeitar a diversidade nacional e cultural.

É possível afirmar que o envelhecimento ativo está ligado à trajetória de vida, pois a velhice vai ser o reflexo das escolhas realizadas ao longo de toda a vida. Isto quer dizer que desde cedo, as pessoas devem estar empenhadas a terem estilos de vida saudáveis e a fazerem escolhas que lhes tragam uma melhor qualidade de vida, assim como uma maior satisfação e bem-estar. É importante também, dar a conhecer aos mais jovens a realidade das pessoas mais velhas em relação à discriminação que este grupo sofre socialmente (Walker, 2002,). O envelhecimento ativo aspira, assim, uma conscientização social acerca da discriminação etária (*edadismo*) direcionada às pessoas mais velhas, para além de promover e conscientizar as próprias pessoas mais velhas a terem um melhor estilo de vida (Walker, 2002).

Alguns fatores como a rede social, o estado de saúde, o estatuto socioeconómico e até mesmo o apoio familiar interferem na satisfação e na qualidade de vida dos indivíduos. Por exemplo, a Ilha de Okinawa que fica no Japão, tem pessoas com uma das maiores longevidades atualmente, e um dos fatores deve-se ao o estilo de vida que estas pessoas adotam, que inclui uma dieta específica (alimentam-se muito de peixes) e apoio social (reúnem-se frequentemente com amigos e conhecidos). O importante, é salientar que existem vários fatores, como por exemplo, a trajetória de vida e as escolhas tomadas ao longo da vida, como mencionado anteriormente, que influenciam a idade da velhice e por consequência a qualidade de vida nesta fase.

Muitas pessoas mais velhas praticam o envelhecimento ativo realizando atividades desportivas, como ir ao ginásio ou a fazer caminhadas, a conversar, a passar o tempo com conhecidos e amigos, e até mesmo estar em família, sustentando assim uma rede social e familiar que lhes promova uma melhor satisfação e bem-estar, pois o “ativo” que a perspectiva

do envelhecimento ativo refere-se é justamente a otimização das atividades sociais como, por exemplo, atividades espirituais e cívicas, como mencionado anteriormente.

## Capítulo 2 – Estudo Empírico

### 1 - Metodologia de investigação

Neste capítulo apresenta-se a pergunta de partida da investigação assim como os seus objetivos, os métodos e técnicas de investigação, a definição da amostra e os instrumentos e procedimentos que foram utilizados ao longo do estudo.

O estudo aborda a questão do uso do tempo no dia-a-dia das pessoas reformadas com 65 ou mais anos reformadas, não institucionalizadas, contando assim com uma investigação do tipo qualitativa, que nas palavras de Carmo & Ferreira (2008), são “humanísticos”- Quando os investigadores estudam os sujeitos de uma forma qualitativa tentam conhecê-los como pessoas e experimentar o que eles experimentam na sua vida diária (não reduzem a palavra e os actos a equações estatísticas” (Carmo & Ferreira, 2008, p. 198), sendo também um estudo transversal pois os dados obtidos são referentes a um momento específico e não contínuo.

#### 1.1. Pergunta de Partida

A pergunta de partida desta investigação é: Como é que as pessoas reformadas com 65 ou mais anos e não institucionalizadas usam o seu tempo no dia-a-dia?

#### 1.2. Objetivos do Estudo

##### Objetivo Geral

- Identificar as atividades do uso do tempo das pessoas reformadas com 65 ou mais anos, não institucionalizadas.

##### Objetivos Específicos

- Identificar como as pessoas mais velhas usam o tempo no dia-a-dia;
- Verificar o uso do tempo destas pessoas antes e após a reforma;
- Analisar a satisfação destas pessoas relativamente às atividades do uso do seu tempo;
- Identificar quais são os fatores que influenciam o uso do tempo dos entrevistados;
- Associar o uso do tempo dos entrevistados ao envelhecimento ativo.

### 1.3. Modelo de Análise

Após a revisão de literatura sobre a questão do uso do tempo foi possível construir o modelo de análise da investigação. As dimensões e os indicadores foram seleccionados a partir de estudos, citados no primeiro capítulo do trabalho, como o de Emmel, Paganelli & Valio (2015) e Doimo, Derntl & Lago (2008). Para além destes recorreu-se a outros textos e estudos para que fosse possível adaptar as dimensões e os indicadores ao que se é pretendido estudar nesta pesquisa, como o estudo de Chambel (2015) *Envelhecimento e modos de ocupação do tempo: modalidades, oportunidades e constrangimentos em meio rural*, o estudo de Cabral *et al.*, (2013) *Processos de Envelhecimento em Portugal: Usos do tempo, redes sociais e condições de vida* e o estudo do INE, Inquérito de Ocupação do Tempo (2001). As dimensões e os indicadores mencionados são os que mais se destacam na revisão da literatura, por isso a escolha destes.

O modelo de análise começa por analisar que com uma maior longevidade existe um acréscimo de anos vividos após a reforma. O tempo após a reforma terá mais disponibilidade pois o mesmo já não é usado somente para a prática da atividade laboral. Desta forma, o uso do tempo das pessoas reformadas é composto por atividades que são realizadas diariamente, que podem ser distinguidas em:

- dimensões: atividades da vida diária (AVD), atividades da vida prática (AVP), atividades religiosas/espirituais, atividades sociais, atividades desportivas, atividades educacionais, atividades com o cuidado de outras pessoas, atividades de lazer/hobbies, atividades com familiares/amigos e atividades relacionadas com a saúde.

Cada uma destas dimensões é composta por indicadores. Alguns dos indicadores das atividades da vida diária (AVD) são dormir/sesta, cuidados de higiene, vestuário e alimentação. As atividades da vida prática (AVP) são, por exemplo, a realização dos trabalhos domésticos e as deslocações para os afazeres do dia-a-dia. Os indicadores das atividades religiosas são a prática de uma religião (frequentar cultos religiosos) e dedicação às práticas espirituais (orações, rezas, reflexões, etc.). As atividades sociais são compostas, por exemplo, pela prática de frequentar organizações, associações, e fazer voluntariado. Os indicadores das atividades desportivas são os jogos desportivos, atividades ao ar livre, ginásio, caminhadas, entre outros. Os indicadores das atividades educacionais referem-se ao conhecimento a todo nível, por exemplo, frequentar uma universidade sénior, cursos/formações. Por sua vez, os indicadores das atividades com o cuidado com outras pessoas, têm a ver com o cuidar de

crianças, adultos ou idosos, como por exemplo, um membro da família, o cônjuge, amigos, vizinhos, outros. Dando continuidade à apresentação dos indicadores, relativamente às atividades de lazer/hobbies, alguns destes são, passear/sair de casa, ir ao cinema/museu/teatro/concerto, ver televisão, ouvir rádio, ler usar o computador, atividades prazerosas. As atividades com familiares/amigos são compostas por indicadores como ir à casa de amigos/vizinhos, convidá-los a vir a casa, convívio, entre outros. Por fim, as atividades relacionadas com a saúde têm por indicadores, ir ao médico, fazer análises, cuidados com a medicação, entre outras.

Estas atividades foram relacionadas com a perspetiva do envelhecimento ativo e com o conceito de qualidade de vida através da análise dos dados obtidos a partir das entrevistas semiestruturadas que foram realizadas.

A análise da investigação foi baseada em duas teorias, sendo estas a teoria do ciclo de vida e a teoria da atividade que foram mencionadas no primeiro capítulo.

#### 1.4 Métodos e Técnica de Investigação

Nesta investigação optou-se pela pesquisa qualitativa recorrendo assim a duas técnicas, a técnica documental e a técnica não documental. A primeira diz respeito à pesquisa bibliográfica. Esta técnica serviu não só para obter mais conhecimento sobre a temática mas também apresentou os processos científicos mais frequentes realizados no âmbito da temática deste estudo. Por outro lado, a técnica não documental permitiu a realização do estudo empírico, ou seja, a recolha de dados que foi composta pelas/o:

- Entrevistas semiestruturadas: as entrevistas, segundo Duarte (2004) permitem ao investigador fazer um mergulho em profundidade sobre o tema que pretende ser estudado através da recolha de informação realizada a partir dos indivíduos daquele grupo e captando assim o significado da realidade dos mesmos. Existem três tipos de entrevistas, as entrevistas não estruturadas que não possuem perguntas preestabelecidas, as entrevistas estruturadas que possuem perguntas preestabelecidas e no momento da entrevista não serão feitas outras questões que não estejam no guião também preestabelecido sendo que assim cria-se um tipo de entrevista uniforme a todos que serão entrevistados, e por fim a entrevista semiestruturada que será utilizada nesta investigação. A entrevista semiestruturada é assim, uma entrevista que possui perguntas abertas e fechadas, que caso necessário, podem ser trocadas relativamente à



sua ordem. O investigador possui um guião que direciona a entrevista permitindo um maior cuidado para que os objetivos do estudo sejam alcançados (Quivy & Compenhoudt, 2005). Assim, o pesquisador deve seguir o guião de entrevista, no entanto, fá-lo através de uma conversa informal (Boni & Quaresma).

- *Time Use Diary*: o diário de atividades é aplicado em grande parte dos estudos realizados sobre o uso do tempo. Neste caso será aplicado o *Time Use Diary* utilizado nos estudos do uso do tempo da *Australian Bureau of Statistics*. Segundo Fanrworth (2003) no diário de atividades “todas as atividades são registadas, incluindo o horário de início e término, além de outras informações, como onde, quem e com quem a atividade foi realizada.” (Fanrworth 2003, p. 122). Para este estudo o *Time Use Diary* foi traduzido para o português. A utilização do diário permitiu a intervenção da entrevistadora, no sentido de auxiliar os participantes a lembrarem-se de possíveis atividades não recordadas (Doimo *et al.*, 2008). Para além disso, permitiu também, que fosse possível recolher dados mais precisos em relação às atividades que foram realizadas no dia anterior ao da entrevista.

### 1.5 Definição da Amostra

A amostra é designada como sendo um conjunto de pessoas, organizações ou objetos de qualquer natureza (Quivy & Compenhoudt, 2005, p. 159). De acordo com Quivy & Copenhoudt (2005) existem três possibilidades de investigar, estudar a totalidade da população, estudar uma amostra representativa da população e estudar componentes não estritamente representativas, mas características da população. Passando então a explicá-las, segundo Quivy & Compenhout (2005), a primeira significa, como o próprio nome indica, que a pesquisa será conduzida a toda a população, isto é, será analisada na sua totalidade, no entanto, este tipo de amostragem pode ser considerada complicada e conter dificuldades e imperfeições na recolha dos dados. A segunda é utilizada sobretudo quando a população é muito volumosa ou quando há um problema de representatividade. A terceira possibilidade sucede-se quando é impossível estudar toda a população ou quando não se tem a intenção de construir uma amostra representativa, ou seja, basta estudar em profundidade as características de um pequeno grupo da população. É possível distinguir-se dois métodos de amostragens, sendo estas as probabilísticas (cada elemento da população é incluído na amostra, como por exemplo os censos dos países) e não probabilísticas (nem todos os elementos da população fazem parte da amostra, ou seja, não pode ser representativa, como

por exemplo, entrevistar algumas pessoas de um determinado grupo). Destas últimas englobam-se a amostragem por conveniência, por quotas, bola de neve e por julgamento.

O critério da saturação torna-se pertinente na recolha de dados no sentido em que nenhum elemento que for acrescentado à pesquisa contribuirá para a conclusão da investigação, isto é, as novas informações obtidas não irão alterar a compreensão do que está a ser estudado, e para além disso é um critério que ajuda a validar um conjunto de dados (Nascimento *et al.*, 2018, p. 244).

Definiu-se que a amostra seria por conveniência (método não probabilístico), recorrendo a um grupo de pessoas previamente definidas e que estivessem disponíveis para realizar as entrevistas (Carmo & Ferreira, 2008).

Tendo em consideração os objetivos da investigação, definiu-se que a idade do universo do estudo fosse de pessoas reformadas com 65 ou mais anos, de ambos os sexos, não institucionalizados, sem qualquer trabalho remunerado e residentes na Zona Metropolitana de Lisboa.

A dimensão da amostra corresponde a 14 pessoas. Rego *et al.* (2018) afirmam que a investigação qualitativa deve possuir uma amostra reduzida para que os dados recolhidos sejam analisados em profundidade. A distribuição etária e o nível educacional dos participantes foram outros fatores a ter em conta em relação à sua diversificação.

## 1.6 Instrumentos e Procedimentos de Recolha de Dados

- Guião da entrevista

O guião da entrevista foi construído tendo por base a revisão de literatura sobre o tema e também com o intuito de responder aos objetivos da investigação. Assim, as perguntas dividem-se em características dos entrevistados (*sexo; idade; estado civil; composição do agregado familiar; habilitações literárias; profissão e motivos que levaram à reforma*), posteriormente foram feitas perguntas em relação ao uso do tempo antes e após a reforma (*Para além do trabalho, como usava o seu tempo no dia-a-dia antes de se reformar? Que ou quais atividades realizava?; Destas atividades, continua a praticar alguma?; Há atividades que não praticava antes da reforma e que pratica agora?; A sua vida após a reforma é o que esperava ou é diferente do que esperava? Porquê?*), as perguntas seguintes estão relacionadas

com a satisfação do uso do tempo e das atividades (*Está satisfeito/a com as suas atividades do uso do tempo depois da reforma? Porquê?; Para além das atividades que referiu no Time Use Diary (Diário de Atividades) gostaria de realizar outras atividades para ocupar o seu tempo? Porquê?*), e por fim as questões relacionadas com os fatores que influenciam o uso do tempo (*O seu estado de saúde interfere nas atividades do uso do seu tempo no seu dia-a-dia?; Quais são os fatores que influenciam as suas atividades do uso do tempo?*).

- Time Use Diary (diário de atividades)

As questões do diário estão relacionadas com as atividades do uso do tempo realizadas durante um dia destas pessoas, sendo estas: *Qual foi atividade principal?; Para quem fez?; O que mais fazia ao mesmo tempo?; Onde estava?; Quem estava consigo em casa ou fora de casa?*. Para além destas cinco questões o diário contém as 24 horas do dia, fazendo assim com que as atividades estejam inseridas de hora em hora.

- Procedimentos

Realizou-se um pré teste com o intuito de verificar se a utilização do diário das atividades e das perguntas que faziam parte do guião eram adequadas. Confirmadas as questões, as entrevistas foram realizadas individualmente e de forma presencial, entre junho e agosto de 2019. Após contactar os participantes e receber os consentimentos para proceder às entrevistas foi sugerido aos entrevistados que escolhessem o dia e o local para a concretização da mesma. Alguns reformados optaram por realizar as entrevistas no seu próprio domicílio (6) e outros (8) escolheram um café perto das suas residências ou outros lugares que mais frequentam perto de casa.

As entrevistas tiveram uma duração entre aproximadamente 5 minutos e 37 minutos, sendo que a média foi de 12 minutos.

No início de cada entrevista foi pedido o consentimento do entrevistado para a realização da mesma, de seguida foi-lhes explicado sobre o que se tratava o estudo, apresentando-lhes assim os objetivos do mesmo. Explicou-se, aos entrevistados, que o seu contributo era imprescindível para o êxito do trabalho, e posteriormente foi-lhes solicitado a autorização para o registo áudio da entrevista e explicado que a prática iria, posteriormente, auxiliar na análise dos dados. Esclareceu-se sobre a confidencialidade dos dados obtidos e

sucessivamente deu-se o agradecimento pela participação do entrevistado no estudo. No momento da solicitação do registo nenhum dos entrevistados mostrou qualquer objeção e durante a entrevista o registo também não apresentou qualquer constrangimento aos participantes.

A entrevista foi dividida em dois momentos, o primeiro deu-se com o diário de atividades onde questionou-se sobre as atividades diárias dos indivíduos, como mencionado anteriormente. O preenchimento do diário foi feito de modo recordatório, ou seja, os entrevistados foram questionados sobre as atividades realizadas no dia anterior ao da entrevista, desde o momento que acordaram até ao momento que se foram deitar, e este foi ainda preenchido pela entrevistadora, aplicando assim a metodologia de Doimo, Derntl e Lago (2008), em dias da semana a partir das terças-feiras, pois os dados que se pretendiam correspondiam aos dias da semana, dispensando assim os fins-de-semana. Após o preenchimento do *Time Use Diary* (diário de atividades) inicia-se o segundo momento, que contém as perguntas do guião da entrevista.

Após as entrevistas foi feita a análise de conteúdo através das suas transcrições, e construiu-se tabelas que apresentaram as características e os dados relativos às perguntas das entrevistas.

As entrevistas semiestruturadas foram registadas por áudio, sem qualquer anotação e posteriormente transcritas. Optou-se assim por excluir das transcrições os conteúdos fornecidos pelos entrevistados que não eram relativos aos objetivos da atual investigação. A transcrição, assim como a entrevista semiestruturada, foi dividida em duas partes. A primeira é referente ao preenchimento do *Time Use Diary* (diário das atividades), cujas todas as atividades mencionadas eram transcritas, assim como o horário da realização destas. E o segundo momento relaciona-se com a transcrição das perguntas que constituíam o guião da entrevista. Assim, a fim de manter o anonimato dos entrevistados, cada participante recebeu um código de identificação com a letra E com o respetivo número e sexo (por exemplo, E1/Mulher, E2/Mulher, E4/Homem...).

## 2 - Apresentação e Discussão dos Resultados

### 2.1. Caracterização das pessoas entrevistadas

Ao analisar os dados obtidos, verificou-se que, relativamente, às localidades dos participantes 1 (7,1%) reside em Belém, 5 (35,7%) nas Laranjeiras, 2 (14,3%) participantes residem no Lumiar, 2 (14,3%) em Carcavelos e 4 (28,6%) em São João da Talha.

Na tabela 3, apresenta-se a distribuição dos entrevistados por sexo, idade e estado civil.

As idades dos entrevistados variam dos 65 anos aos 96 anos, sendo que a média é de 79 anos, ou seja, segundo Reis *et al.* (2016) a média da faixa etária dos entrevistados corresponde a idosos “velhos” (acima dos 76 anos).

Em relação ao estado civil é possível verificar que a maioria está casado/a sendo que destes 4 são mulheres e 4 são homens. Apenas 1 participante do género feminino respondeu ser divorciada. Dos que responderam “viúvo/a”, 1 é do género masculino e 2 do género feminino. E 2 participantes do género feminino são solteiras.

Tabela 3 - Distribuição dos entrevistados por sexo, idade e estado civil

		n	%
<b>Sexo</b>	Homem	9	35,8
	Mulher	5	64,2
<b>Idade</b>	65-74 anos	4	28,6
	75-84 anos	6	42,8
	+85	4	28,6
<b>Estado Civil</b>	Casado/a	8	57,1
	Divorciado/a	1	7,1
	Viúvo/a	3	21,5
	Solteiro/a	2	14,3
<b>Total</b>		14	100,0

Na tabela 4, apresenta-se a distribuição dos entrevistados em relação à sua composição familiar e esta também varia, a maioria dos entrevistados vive com o cônjuge e/ou outros familiares. No entanto, existem entrevistados que vivem sozinhos, neste caso, 1 homem (viúvo) e duas mulheres (uma solteira e outra divorciada).

Tabela 4 - Distribuição dos entrevistados pela composição do agregado familiar

		n	%
<b>Composição do agregado familiar</b>	Cônjuge	4	28,4
	Cônjuge e outros familiares (ex. filho, mãe, neto, outros)	4	28,6
	Família	3	21,4
	Sozinho/a	3	21,4
<b>Total</b>		14	100,0

Observando a tabela 5, verifica-se que as habilitações literárias com maior percentagem é referente ao 1º ciclo do E.B (5 pessoas, 35,8%) e de seguida a Educação Superior (4 pessoas, 28,6%).

Tabela 5 - Distribuição dos entrevistados por habilitações literárias

		n	%
<b>Habilitações Literárias</b>	Sem escolaridade	1	7,1
	1º ciclo do E.B	5	35,8
	2º e 3º ciclo do E.B	3	21,4
	Ensino secundário	1	7,1
	Educação Superior	4	28,6
<b>Total</b>		14	100,0

Na tabela 6, apresenta-se as profissões que cada participante exerceu, e aqui é possível analisar que a grande maioria dos reformados mencionaram exercer mais do que uma profissão ao longo da vida. No entanto, foram consideradas apenas as profissões que os reformados exerceram mais tempo ou as mais significativas no ponto de vista destes. Neste sentido, comprova-se que as profissões dos participantes enquadram-se, sobretudo, no 1º (7,1%) e 3º (92, 9%) setor, em áreas como a do exército, da saúde, do comércio, da engenharia, do secretariado e um trabalhador rural.

Tabela 6 - Profissões dos entrevistados

<b>Profissões</b>	Agricultor Auxiliar do apoio à vigilância Chefe da secretaria do escritório da TAP Contabilista da caixa de previdência dos profissionais de comércio Dobradeira Empregada de balcão e cozinheira Empregada de balcão das oficinas gerais de fardamento Enfermeira Engenheira Civil Mediador imobiliário Oficial/Engenheiro de máquinas da marinha mercante Secretária Secretária do gabinete da TAP Técnico de polícia nível 5
<b>Total:</b>	14

Em relação aos motivos que levaram à reforma, é possível analisar que metade dos participantes (7 pessoas, 50%) reformaram-se por velhice e o segundo maior número (3 pessoas, 21,4%) é a reforma por invalidez/incapacidade).

Tabela 7 - Distribuição dos entrevistados por motivos que levaram à reforma

	n	%
<b>Motivos que levaram à reforma</b>		
Reforma por velhice	7	50
Reforma por invalidez/incapacidade	3	21,4
Reforma (alteração da lei)	2	14,3
Reforma antecipada (passa a cuidador/a informal do cônjuge)	2	14,3
<b>Total:</b>	14	100,0

## 2.2 Resultados dos *Time Use Diary* (diário de atividades) e das entrevistas semiestruturadas

### Atividades do uso do tempo

Identificou-se, através da análise do *Time Use Diary*, que as atividades do uso do tempo, desde o momento em que os participantes acordavam até ao momento em que se iam deitar, inseriam-se nas Atividades da Vida Diária (AVD), as Atividades da Vida Prática (AVP), Atividades Religiosas/Espirituais, Atividades Sociais, Atividades Desportivas, Atividades

cuidado com outras pessoas, Atividades de Lazer/Hobbies, Atividades Familiares/Amigos e Atividades relacionadas com a Saúde.

As Atividades da Vida Diária identificadas, que são atividades obrigatórias para a satisfação das necessidades básicas foram, os cuidados de higiene, vestir-se, comer e dormir. Verificou-se que os participantes acordam relativamente cedo, sendo que 2 entrevistadas mencionaram acordar mais cedo que os restantes entrevistados, às 6 horas da manhã, e 1 entrevistado mencionou se ter levantado mais tarde, às 10 horas da manhã. A maioria destas pessoas também vão-se deitar tarde, por volta das 23 horas e da 1 hora da manhã. Verificou-se também que a maioria dos participantes faz uma sesta de meia hora ou mais (10 pessoas, 71,4%), na parte da tarde, logo a seguir ao almoço. À exceção de 4 participantes que mencionaram outras atividades como ficar a fazer tricô, a ver televisão, a arrumar o quarto ou a passear. Para além disso, das 14 pessoas entrevistadas, 5 delas comem fora de casa, encomendam ou compram, não preparando estas as refeições do dia, em casa.

Na tabela 8 serão apresentadas As Atividades da Vida Prática identificadas a partir do *Time Use Diary* dos participantes. Em relação à preparação do pequeno almoço, almoço, lanche e jantar são preparados, sobretudo, pelas mulheres, assim como, as restantes tarefas domésticas, como, arrumar ou limpar a casa. Verificou-se ainda que a maioria dos entrevistados comem em suas casas (8 pessoas, 57,1%), e alguns mencionaram deslocarem-se ao café (normalmente perto de casa) para tomarem o pequeno-almoço.

Tabela 8 - Indicadores das Atividades da Vida Prática (AVP) identificados a partir do *Time Use Diary* dos entrevistados

	n
<b>Atividades da Vida Prática (AVP)</b>	
- levantamento de dinheiro para fazer os pagamentos do mês	1
- receção dos técnicos da inspeção do gás	1
- empacotamento para as mudanças	1
- pôr a roupa a lavar	2
- passar a ferro	1
- lavar a louça	3
- arrumar o quarto ou alguma outra parte da casa	3
- estender a roupa	1
- lavar o chão	1
- preparação do pequeno almoço, almoço, lanche e jantar	9



- andar de autocarro	1
- regar as plantas	2
- deslocar-se de carro	1
- ir ao barbeiro	1
- cuidar do jardim	1
- tratar dos animais	2
- fazer compras para casa	3

As Atividades Religiosas/Espirituais (tabela 9) foram mencionadas por 3 participantes (7,1%) do género feminino e no caso de 2 entrevistadas a prática é realizada na parte da manhã, por outro lado, 1 das entrevistadas realiza-a durante a noite momentos antes de se ir deitar.

Tabela 9 - Indicadores das Atividades Religiosas/Espirituais identificados a partir do *Time Use Diary* dos entrevistados

	n
<b>Atividades Religiosas/Espirituais</b>	
- meditação (oração)	1
- estudo da bíblia	1
- rezar o terço	1

As Atividades Sociais (tabela 10) foram mencionadas apenas por 1 das entrevistadas (7,1%) através do voluntariado que apoia pessoas que vivem na rua. A mesma revela também que realiza o voluntariado uma vez por semana e que o tem feito mesmo antes de se reformar. Uma outra entrevistada também mencionou fazer parte de um movimento para senhoras reformadas, no entanto, no momento em que se realizou a entrevista estas encontravam-se de férias e por essa razão não se mencionou no seu *Time Use Diary* pois este contém apenas as atividades realizadas no dia anterior ao da entrevista.

Tabela 10 - Indicador das Atividades Sociais identificado a partir do *Time Use Diary* dos entrevistados

	n
<b>Atividades Sociais</b>	
- voluntariado	1

As Atividades Desportivas, explicitas na tabela 11, também são as atividades menos mencionadas pelos reformados. Aqui é considerado atividade desportiva todo o tipo de prática de exercício físico, seja frequentar um ginásio ou a caminhar pela casa com o objetivo de movimentar o corpo, que é um dos casos mencionados neste estudo. Neste sentido, 4 entrevistados afirmaram praticar atividades desportivas, sendo estes os participantes E1/Mulher (fez aulas de hidroginástica), E5/Mulher (foi ao ginásio), E12/Homem (caminhou apenas pela casa devido à sua dificuldade em locomover-se) e E14/Homem (caminhadas).

Tabela 11 - Indicadores das Atividades Desportivas identificadas a partir do *Time Use Diary* dos entrevistados

	n
<b>Atividades Desportivas</b>	
- aula de hidroginástica	1
- ginásio	2
- caminhadas	1
- andar pela casa para não estar parado	1

As Atividades com cuidado de Outras Pessoas, que podem ser observadas na tabela 12, foram mencionadas por 4 participantes (28,6%) e uma das entrevistadas chega mesmo a afirmar que “*Olha, grande parte do tempo é dar apoio à mãe, mesmo antes da mãe estar doente e foi também uma das razões porque me reformei (...)*”. O entrevistado E4/Homem inicialmente não mencionara diretamente sobre atividade de cuidar de outra pessoa no *Time Use Diary*, no entanto, quando foi questionado sobre “*para quem fez?*” o mesmo refere que “*para mim e para a esposa*” e quando lhe é questionado o motivo este responde que a sua esposa não sai muito de casa pois tem a doença de alzheimer e por isso ajuda-a naquilo que pode. A entrevistada E7/Mulher também afirma passar grande parte do seu tempo em casa a cuidar do marido, que no momento está doente, a mesma revela que “*(...) o que me impede é só a saúde e o marido agora já deixa em casa. Agora o meu marido está com uma depressão... e pronto.*”. Assim, as Atividades de Vida Prática como a preparação das refeições e até mesmo deslocamentos sucedem-se, não só por necessidade própria, como também tem por intuito cuidar do marido. A participante E7/Mulher apesar de também não mencionar, inicialmente, que cuida do marido, devido a este ter problemas de locomoção, cita

que as Atividades da Vida Diária como a preparação das refeições e acompanhar o marido às atividades realizadas fora de casa são realizadas para si e para o seu marido.

Tabela 12 - Indicadores das Atividades Cuidado com Outras Pessoas identificados a partir do *Time Use Diary* dos entrevistados

	n
<b>Atividades Cuidado com Outras Pessoas</b>	
- a cuidar da mãe	1
- a cuidar do cônjuge	3

Relativamente às Atividades de Lazer/ Hobbies (tabela 13) pode constatar-se, que assim como a literatura releva, ver televisão é a atividade mais mencionada pelos participantes, alguns deixam-na ligada durante todo o dia, pois assim afirmam sentirem-se menos sozinhos, como é o caso de 1 das participantes que mora sozinha. Em outros casos, referem ver televisão para acompanharem as notícias e/ou as novelas enquanto almoçam e jantam (12 entrevistados, 85,8%). Uma das entrevistadas afirma que devido à sua deficiência visual não pode ver televisão mas pode ouvi-la, o que contribui para sentir-se menos sozinha em casa, pois embora tenha companhia do marido ambos saem pouco de casa devido à sua deficiência visual e à saúde debilitada do seu cônjuge. As atividades de lazer/hobbies são, maioritariamente, realizadas em casa, à exceção de 2 participantes (14, 3%) que realizaram atividades de lazer fora de casa, como ir passear no centro comercial, e passear pelas ruas e 6 participantes referem ir ao café. Deste modo, as restantes atividades de lazer ou hobbies são realizadas em casa (12 entrevistados, 85,8%).

Tabela 13 - Indicadores das Atividades de Lazer/Hobbies identificados a partir do *Time Use Diary* dos entrevistados

	n
<b>Atividades de Lazer/Hobbies</b>	
- ver/ouvir televisão	12
- fazer tricô	2
- passear no centro comercial	1
- passear pela rua	1
- ir ao café	6
- ficar na varanda	1
- jogar às palavras cruzadas	1

As Atividades com Familiares/Amigos são também mencionadas algumas vezes e, sobretudo, pelas participantes do género feminino (tabela 14). Aqui, as atividades de lazer/hobbies dos participantes relacionam-se, em alguns casos, com as atividades de convívio entre familiares e/ou amigos. Os participantes (1 homem e 4 mulheres) mencionaram que foram ao café e ficaram a conversar com amigos e/ou conhecidos. A entrevistada E1/Mulher mencionou receber em casa uma amiga e uma vizinha para conversarem e tomarem um chá. A entrevistada E2/Mulher revela que é frequente reunir-se com a amiga, em suas casas, para assistirem novelas juntas, logo depois do jantar, e a entrevistada E11/Mulher mencionou que o neto, no dia anterior, encontrou-se com a participante e o seu marido em sua casa para conversarem e conviverem.

Tabela 14 - Indicadores das Atividades com Familiares/Amigos identificados a partir do *Time Use Diary* dos entrevistados

	n
<b>Atividades com Familiares/Amigos</b>	
- conversa com os amigos e vizinhos	
pessoalmente	6
por telefone	2
pela rede social	1
- conviver e conversar com o neto em casa	1

Por fim, as Atividades relacionadas com a Saúde (tabela 15) foram salientadas apenas por 1 (7.1 %) das participantes no seu diário, no entanto, foi relatado por mais 2 entrevistados que devido aos seus problemas de saúde têm-se deslocado recentemente ao hospital para fazerem análises porém, as atividades não estão nos seus respetivos diários pelo facto das atividades não terem sido realizadas no dia anterior ao da entrevista.

Tabela 15 - Indicador das Atividades relacionadas com a saúde identificadas a partir *do Time Use Diary* dos entrevistados

	n
<b>Atividades relacionadas com a Saúde</b>	
- tomar a medicação matinal	2

Verificou-se que nenhum dos participantes referiu realizar Atividades Educacionais. No entanto, 1 das participantes mencionou que no passado, quando já se encontrava reformada, realizou uma formação. É possível verificar também que a maioria das Atividades da Vida Prática são realizadas pelas mulheres, como por exemplo, lava/secar/passar a roupa, arrumar e limpar a cozinha/louça e preparar as refeições. No entanto, 3 participantes do género masculino afirmam que realizam tarefas domésticas, 2 destes com o objetivo de “ajudar” a sua esposa (*“Ajudo muito a minha esposa a fazer as sopas, a lavar a louça, a varrer a casa e essas coisas todas (...)”*), assim como o reformado E14/Homem que mencionou ir fazer compras para o almoço. No caso de 1 destes reformados, por morar sozinho, realiza as suas próprias tarefas domésticas.

As atividades de carácter obrigatório, sobretudo as atividades da vida diária (AVD) e as atividades da vida prática (AVP), são mencionadas, maioritariamente, pelos participantes, pois estas atividades fundamentam-se numa necessidade diária de sobrevivência, tais como por exemplo, descansar, limpar/arrumar o local onde se encontra e deslocar-se para realizar os afazeres do dia-a-dia.

As atividades de carácter não obrigatório, como por exemplo, as atividades sociais são mencionadas apenas uma vez neste estudo. No entanto, as atividades de lazer/hobbies, como ver televisão e ir ao café são relatadas muitas vezes,

Observou-se que em relação à questão “*para quem fez?*” mencionam-se repetidamente, “para mim”, “para o cônjuge” “para os/as amigos/as” e em um dos casos surge “para a neta”. Dando continuidade à análise, foi possível verificar que quanto à questão “*o que mais fazia ao mesmo tempo?*” difere de pessoa para pessoa, no entanto, “nada” e “ver televisão” foram os mais relatadas pelos participantes. A próxima questão é referente ao local onde os participantes realizavam as atividades mencionadas (“*onde estava?*”), e aqui “a minha casa” foi o mais relatado, verificando assim, que a maioria dos reformados passam a maior parte dos seus dias em casa, estejam sozinhos ou acompanhados pelo cônjuge ou outros familiares. A última questão que surge no diário de atividades é “*quem estava consigo em casa ou fora de casa?*” e foi possível verificar que a maioria das pessoas encontravam-se com o seu cônjuge, com amigos ou os netos, e no caso dos reformados que moram sozinhos estes mencionaram estar na companhia de amigos/conhecidos apenas nas atividades realizadas fora de casa.

Os dados recolhidos através do *Time Use Diary* (diário de atividades) contribuíram para identificar as atividades realizadas no dia anterior, no entanto, através da entrevista semiestruturada e das questões que fazem parte do guião da mesma foi possível acrescentar informações para identificar os objetivos específicos da investigação que serão analisados a seguir.

#### Principais atividades do uso do tempo dos entrevistados antes da reforma

Ao analisar as entrevistas foi possível identificar que, apesar de cada pessoa utilizar o seu tempo de maneiras diferentes enquanto estavam em idade ativa, foi possível constatar que o trabalho era a principal atividade do dia-a-dia destas pessoas:

*“Trabalhava só”*

*“Ai era trabalhar sempre. Trabalhava sempre. Tive uma vida muito difícil. Tive duas filhas do primeiro casamento e pronto, o pai delas deixou-nos e pronto. Eu tive de me fazer à vida.”*

*“Antes de se reformar também não sobrava muito... a gente ficava muito cansada (...)”*

*“O trabalho era das oito horas às vinte horas. Não fazia muito mais.”*

No entanto, verificam-se a realização de outras atividades durante este período, como por exemplo, praticar algum hobby, fazer desporto, e passear com a família.

*“Pintava, pintava porcelana, fazia velas, técnica de guardanapo (...) E depois comecei a fazer os guardanapos.”*

*“Cuidava da minha neta mais velha. Todos os dias levava-a à escola, ia busca-la e depois ia trabalhar. Saía de casa às sete e meia e depois ia trabalhar. Ao domingo saía, ia passear, ia até Cascais, ia até à Malveira, ia a Sintra. Ao fim de semana ia sempre passear, nunca estava em casa”*

*“Só ginásio e fazia o voluntariado à noite”*

*“Normalmente andava a ajudar o meu filho na agricultura. E ia passear às vezes com os meus amigos e beber uns copos e essas coisas para aí além.”*

*“(…) Só assim, ia a concertos com a minha enteada (...) Ia a alguns concertos, quando não ia a esse ia a outros. Também ia à praia, nas férias ia para as praias, no Algarve.”*

As mulheres, sobretudo, usavam o restante tempo que tinham para fazerem trabalhos domésticos.

*“Cuidava da casa. A vida de casa.”*

*“Fazia o trabalho de casa e passear.”*

*“Lida da casa, fazia tudo o que era preciso, as compras. Vivia sozinha, só depois quando tive a minha neta ia para a casa da minha filha”*

*“(…) nessa altura eu saía, fazia compras.*

### Mudanças das atividades do uso do tempo com a passagem à reforma

É possível analisar que alguns reformados mantêm algumas destas atividades.

*“Desporto, cada vez mais, como a ginástica, a hidroginástica e pilates. Não é bem desporto mas é atividade física, é melhor pôr assim, sim.”*

*“Faço as botas, mas as botas fiz sempre.”*

Outros participantes diminuíram a frequência ou pararam de praticar atividades anteriores à reforma, devido a, por exemplo, problemas de saúde ou devido à falta de interesse.

*“Agora saio pouco. Vou passear... quando a minha neta está em casa vou passear, quando a minha neta está fora fico em casa, pronto.”*

*“Quando estava melhor fazia a lidazinha da casa, agora, agora não faço nada...”*

*“Agora já leio menos por causa da visão”*

Com a passagem à reforma, apenas um dos participantes citou ter iniciado novas atividades de lazer/ hobbies após a reforma.

*“Sim, vou aos bailes aos fins-de-semana e faço caminhadas”*

Para além disso, verificou-se que, para as atividades mencionadas, os reformados referiram ter mais tempo disponível pra realiza-las, como por exemplo ler, realizar trabalhos domésticos, e mais tempo para descansar, pois no passado o trabalho ocupava a maior parte do tempo que restava para a realização de outras atividades.

Quando os participantes foram questionados se a vida após a reforma era diferente ou não do que esperavam uma das entrevistadas mostrou interesse em realizar atividades, mas com a passagem à reforma não conseguiu dar continuidade a essa vontade que outrora existiu pelo facto de ter passado a ser cuidadora informal, no caso, do marido, o que ocupa muito do seu tempo:

*“É diferente, eu sempre pensei que depois ia fazer algum serviço voluntário mas nessa altura quando me reformei o meu marido teve um infarto, pronto, de maneira que fui ficando pra ele. Depois o tempo foi passando e já não se pôde fazer nada.”*

Uma segunda participante respondeu que:

*“É diferente, quando me reformei foi para um projeto de vida que não se realizou e por isso eu tive de procurar um plano B e por esse plano B eu fiz uma formação em 2017, foi muito interessante, depois tive numa escola missionária, onde se me entretive como membro do staff e agora estou nas mudanças. Este ano foi assim.”*

Entre as respostas, alguns entrevistados afirmaram que a vida após a reforma é diferente pois a vida laboral acompanhou-os desde cedo, e habituar-se a uma vida onde não existe a rotina laboral e a convivência com as pessoas que faziam parte desta rotina, foi de certa forma, difícil para estes entrevistados.

*“É diferente. Eu nunca pensei parar, nunca pensei. Eu comecei a trabalhar muito cedo. Eu trabalhava de dia e estudava à noite.”*

*“Custou-me um bocadinho. Estava habituada a sair todos os dias de casa. Custou-me muito, agora já estou habituada.”*

Outra questão relatada, tem a ver com os rendimentos, pois os participantes mencionaram que o valor da sua reforma é menos do que esperavam.



*“Como é que eu hei de dizer... esperava se fosse reformada no tempo devido ter uma reforma melhor e ter uma vida melhor. E assim fui reformada muito cedo, tenho trezentos euros de reforma”*

*“Pensei que tivesse uma reforma capaz... mas afinal de contas tenho alguma reforma de misérias.”*

Por outro lado, alguns participantes afirmaram estarem preparados para a vida após a reforma pois prepararam-se tanto psicologicamente como financeiramente.

*“Não, é aquilo que eu imaginei sempre. Dinheiro não porque não podia receber mais do que aquilo que eu recebia.”*

*“Não, eu preparei a minha reforma, ou seja, fui mentalizando que seria assim, teria que ver isto e aquilo, teria de ver a vida de outra maneira, não ficar em casa com vestido a ver televisão ou a falar ao telefone com as amigas, então eu preparei isso tudo. Foi aí que eu comecei depois a ir fazer o tal Café com Leite que eu ando a fazer (...) Essas coisas todas e eu preparei tudo, mais ou menos, que era para quando me reformasse não saberia bem (...)”*

#### Satisfação com o uso do tempo e das atividades

Relativamente às repostas sobre a satisfação com as atividades que realizam para ocupar o tempo, é possível verificar que existe uma diversidade de afirmações. Assim, foi possível verificar que apesar da maioria dos participantes (10 pessoas, 71,4%) afirmarem estarem satisfeitos com as atividades que realizam durante o dia, como as atividades da vida diária, atividades da vida prática e atividades com o cuidado com outras pessoas, no entanto, existe um receio ao afirmá-lo. Nas respostas obtidas verificou-se que as atividades de lazer/hobbies, como passear e viajar são as mais desejadas pelos participantes, e assim foi possível constata-lo a partir das suas próprias afirmações.

*“Sim, faz-se qualquer coisa”*

*”Estou, estou. Gostava de ir de férias e estar sem fazer a cama mas não pode ser.”*

*“Sim. Eu não posso fazer mais nada. Ah viajar isso eu queria. Passear, gosto muito de passear.”*

*“Estou, é o que eu tenho de fazer”*

Por outro lado, os participantes que afirmaram não estarem satisfeitos com as atividades realizadas justificam-no através, sobretudo, dos problemas de saúde:

*“Não porque eu queria fazer mais do que aquilo que faço. De antes fazia tudo na casa e agora... pronto.”*

*“Não, não estou satisfeita porque não posso fazer nada por causa da minha visão. Andar eu posso andar à vontade, vão-me dizendo os degraus, os passeios”*

*“Pois é isso, não por causa dos problemas que eu tenho”*

Quando questionados se gostavam de realizar outras atividades para além das que praticam as respostas dividem-se. Algumas das atividades que os entrevistados gostariam de realizar são, o trabalho missionário, fazer ginástica, viajar e de pintar/desenhar e ler.

*“(...) Eu gostaria de fazer trabalho missionário pra contactar com pessoas, isso eu gostava mesmo. Uma base semanal mesmo que não seja diário mas semanal, sim.”*

*“Gostava, gostava de fazer... devia fazer mas não faço, sou preguiçoso. Ginástica, devia de fazer para ver se isto não ia atrofiar.”*

*“O que eu gostava, cá está, era de ter um quintal, lhe dar com flores e animais, pronto. E fazer os passeios que é raro. Ir aos Açores, por exemplo, dar uns passeiozinhos, que é raro passear. Gostava de ir aos Açores, aquilo é deslumbrante”*

*“Eu gostava de não ter perdido aquilo que perdi quando morreu a minha primeira mulher. Gostava de pintar, desenhar, escrever.”*

Duas das entrevistadas mencionaram que gostariam de realizar atividades como, trabalho voluntário e viajar, no entanto, o estado de saúde que requer cuidados e a falta da aprovação dos seus maridos as condicionam de realizar essas atividades.

*“Sim. Para além do voluntário agora só... gostava muito de decoração (...) E viajar, também gostava de viajar mas o meu marido não quer, ele já viajou muito.”*

*“Não, porque o meu marido também não é pessoa de... me deixar andar assim muito. Gostava de fazer... de dar apoio aos mendigos.”*

Já outros entrevistados responderam que não gostariam de realizar outras atividades para além das que já realizam, atribuindo à idade, a principal causa de não o ambicionarem.

*“Agora não, filha, com 81 anos o que é que eu vou fazer? Moer já não pode ser, padeiro também não.”*

*“Não posso quase andar”*

*“Não, já chega. Já faço tudo o que gosto. Há coisas que se calhar eu gostaria de fazer mas devido à minha idade não quero compromissos. Quando digo que faço uma coisa é para fazer. Se não vou ter tempo para fazer prefiro não fazer.”*

### Fatores que influenciam o uso do tempo

Verificou-se, através das afirmações dos entrevistados, que o estado de saúde interfere na realização das atividades do uso do tempo para a maioria dos reformados (10 pessoas, 71, 4%).

*“Sim, sim, porque por exemplo, eu não posso estar em pé mais do que duas horas por que fico com muitas dores. Tenho artroses em várias articulações e portanto pra mim é limitativo, eu tenho de programar as atividades entre estar em pé, sentada ou deitada e tenho de alternar porque se eu estou seguido depois tenho que ficar... tenho mesmo de ficar deitada ou então tenho mesmo de recorrer a comprimidos, portanto isso é limitativo.”*

*“Interfere porque não posso fazer nada.”*

*“Sim, sim, em casa não posso fazer nada. Em casa tenho que andar agarrada se não, não consigo.”*

*“Um pouco, mais ou menos porque... os meus joelhinhos, tenho muitas dores no joelho mas no resto não (...)”*

*“Sim, tenho um tombo na perna e é por isso que tenho de fazer as caminhadas.”*

Os entrevistados que responderam que o seu estado de saúde não interfere nas atividades durante o dia (4 pessoas, 28,6%), citam:

*“Não, as minhas atividades são poucas. É ir às compras, é ir ao restaurante buscar o almoço, as atividades são poucas, ver televisão, entreter-me com um gato que lá tenho e pronto. Não tenho atividades, com 84 anos, não tenho.”*

*“Não, Antes sim por causa do joelho, mas isso são coisas que passam (...)”*

Quando questionados sobre a influência de outros fatores na realização das atividades verificou-se que os participantes voltavam a mencionar outras questões relacionadas com o estado de saúde. Apenas um participante mencionou que, para além da saúde, a família também era um dos principais fatores que desencadeava à realização das suas atividades, como por exemplo, as Atividade da Vida Prática (como ir às compras).

## Conclusão

Com o início da reforma as pessoas passam a ter mais tempo disponível para praticarem todo o tipo de atividades, como por exemplo as atividades de lazer (Neto, 2010) e as atividades relacionadas com a família e amigos (Freitas, 2011). A trajetória de vida, assim como vários outros fatores (género, estado de saúde, estatuto socioeconómico, entre outros) vão influenciar as atividades com que os reformados usam o seu tempo durante o dia.

Neste estudo, investigou-se as atividades do uso do tempo das pessoas mais velhas, com 65 ou mais anos, não institucionalizadas. Identificou-se, através do *Time Use Diary* (diário de atividades) dos participantes, que assim como no estudo de Emmel *et al.* (2015), as atividades do uso do tempo mais frequentes, em relação aos participantes, são as Atividades da Vida Diária (AVD) como dormir e fazer a sesta, e as Atividades da Vida Prática (AVP) como as tarefas domésticas (preparar as refeições e arrumar/limpar a casa). Estas atividades são realizadas, maioritariamente, pelas mulheres, pois mesmo quando trabalhavam, as tarefas de casa eram realizadas sobretudo pelas participantes do género feminino. Apesar dos homens apresentarem, com menor frequência a realização dos trabalhos domésticos enquanto eram ativos, é nítido que após a reforma devido ao aumento do tempo disponível, estes adotam a realização das tarefas domésticas, seja por obrigação, seja para “ajudar” a esposa. As Atividades de Lazer/Hobbies também apresentam uma certa relevância, sobretudo, assistir/ouvir televisão, pois a prática desta atividade não é direcionada apenas para a questão do entretenimento dos reformados mas também surge como uma companhia para estes enquanto realizavam outras atividades dentro de casa, para além disso, alguns entrevistados mencionaram frequentar cafés durante o dia. Assim como consta na revisão de literatura do tema, as atividades sociais e as atividades educacionais são umas das que são menos realizadas e mencionadas pelos participantes (Liddle *et al.*, 2011), e no caso deste estudo, apenas uma entrevistada realiza uma atividade social (voluntariado) e nenhum dos participantes mencionou realizar qualquer atividade educacional.

Verificou-se que os entrevistados realizavam algumas atividades de lazer/hobbies no período em que trabalhavam, como por exemplo, ir passear com amigos/familiares, ler e fazer ginástica. Para além disso, verificou-se que com a passagem à reforma, apenas um dos entrevistados mencionou ter iniciado uma nova atividade de lazer/hobbies que não realizava antes da reforma (a caminhada). Alguns entrevistados afirmaram, ainda, que após a reforma o tempo disponível aumentou, possibilitando a realização de atividades que gostam, como fazer

ginástica, ler, conviver e descansar, mas não só, pois o aumento do tempo disponível significa o aumento do uso do tempo em atividades obrigatórias, como as atividades da vida diária e atividades da vida prática (ex. tarefas domésticas).

Relativamente à satisfação dos entrevistados em relação às suas atividades do uso do tempo, foi possível concluir que apesar da maioria responder estar satisfeito com as atividades, as suas respostas apresentaram afirmações contrárias, pois houve participantes que mencionaram sentir vontade em realizar atividades de lazer que não praticam, tais como viajar e passear, ou seja, atividades de carácter não obrigatório. As atividades da vida diária e as atividades da vida prática em que os reformados afirmam sentirem-se satisfeitos são, sobretudo, realizadas pelo facto destas serem de carácter obrigatório, não proporcionando-lhes, assim, uma satisfação completa. Os entrevistados que responderam não estarem satisfeitos com as suas atividades apontaram como causa principal o seu estado de saúde como sendo um impasse à realização das atividades que aspiram.

As respostas dividem-se sobre a prática de outras atividades do uso do tempo para além das que já realizam, pois enquanto alguns afirmam não sentirem vontade de realizar atividades alternativas, outros mencionaram alguns dos seus sonhos, como por exemplo, fazer trabalhos voluntários, ter uma quinta para cuidar das plantas e dos animais e viajar. Assim, ancorando-se ao conceito de qualidade de vida e tendo em conta os resultados obtidos é possível examinar que a maioria dos participantes têm uma percepção pouco satisfatória em relação às atividades do uso do tempo, pois ao considerar-se outros fatores que foram analisados nesta pesquisa, como por exemplo, o estado de saúde, os rendimentos e expectativas dos participantes, a percepção dos mesmos em relação às suas atividades diminui, pois como foi discutido anteriormente, muitos deste reformados mencionaram o baixo valor da sua reforma e a vontade que têm em realizar outras atividades. No entanto, verificou-se que a maioria dos entrevistados (11 pessoas, 78.6% ) têm companhia em casa, sendo mais recorrente o cônjuge ou um outro familiar( por exemplo, neta, genro, filha e mãe). Para além da rede familiar a convivência com amigos e conhecidos também é regular. Este apoio familiar e de amigos pode promover, aos participantes, uma maior felicidade face à vida pelo facto de se sentirem menos sós.

O principal fator das atividades do uso do tempo destas pessoas, que influencia e que foi mencionado foi a saúde. No entanto, a análise das entrevistas também apresentou o fator socioeconómico com uma das causas dos participantes não realizarem outras atividades, como viajar ou passear. Neste estudo, outros fatores como o género apresentaram uma desigualdade

na realização das atividades do uso do tempo, sobretudo, antes da reforma, pois como a revisão da literatura comprova, as mulheres passam mais tempo a realizar tarefas domésticas que os homens. Após a reforma esta diferença persiste, no entanto, diminui, pois como referido anteriormente, os homens têm mais tempo disponível para efetuarem estas atividades.

Após a análise dos dados obtidos foi possível verificar que todos os participantes possuem uma ou mais atividades que associam-se à perspetiva do envelhecimento ativo, mesmo aqueles que apresentem um estado de saúde debilitado realizam atividades de convívio com amigos/familiares, outros praticam exercício físico, voluntariado e executam tarefas domésticas. Aqui, é possível verificar que a maioria dos entrevistados têm atividades que se inserem na “responsabilidade individual”, um dos pontos defendidos pelo Envelhecimento Ativo, na ótica da OCDE, segundo São José & Teixeira, (2014, p. 35).

Em jeito de síntese, é importante ressaltar algumas considerações a estudos posteriores, sobre esta temática. Assim sendo, seria interessante uma pesquisa do tipo quantitativo com a metodologia da atual investigação que permitisse uma maior generalização dos resultados, integrando assim um maior número de pessoas mais velhas na investigação. Para além disso, avaliar a satisfação destas pessoas em relação às suas atividades através de uma escala precisa, com o intuito de recolher dados mais objetivos.

## Referências Bibliográficas

Achenbaum, W. A. & Levin, J. S. (1989). What Does Gerontology Mean?. *The Gerontologist*, 29(3), pp. 393–400. Consultado em 7 de maio de 2019. doi:10.1093/geront/29.3.393. Disponível em: <https://academic.oup.com/gerontologist/articleabstract/29/3/393/642560?redirectedFrom=fulltext>.

António, S. (2010). Solidariedade intergeracional: envelhecimento demográfico e opiniões dos portugueses. *Revista Intervenção Social*, nº 36, pp. 87-97. Consultado em 12 de junho de 2019. Disponível em: <http://revistas.lis.ulsiada.pt/index.php/is/search/authors/view?firstName=Stella&middleName=&lastName=Ant%C3%B3nio&affiliation=&country=>.

António, S. (2012). Envelhecimento demográfico e relações intergeracionais. *Rediteia. Revista de política social*, 45, pp. 139-154. Consultado em 1 de setembro. Disponível em: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:z6bgLlr1nK4J:cidadaniaemportugal.pt/wp-content/uploads/recursos/eapn/Rediteia%2520-%2520Envelhecimento%2520Ativo.pdf+&cd=1&hl=pt-PT&ct=clnk&gl=pt>.

Arking, R. (2003). Aging: A Biological Perspective. *American Scientist*, (91), pp. 508-515. Consultado em 20 de junho de 2019. Disponível em: [https://www.americanscientist.org/sites/americanscientist.org/files/200582135420\\_306.pdf](https://www.americanscientist.org/sites/americanscientist.org/files/200582135420_306.pdf).

Bengtson, V. L., Burgess, E. O. & Parrott, T. M. (1997). Theory, Explanation, and a Third Generation of Theoretical Development in Social Gerontology. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 52B(2), pp. S72-S88. Consultado em 11 de julho de 2019. doi: 10.1093/geronb/52b.2.s72. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9060987>.



Bettencourt da Câmara, S. (2015). *Atitudes de futuros profissionais de serviço social face ao trabalho com a população idosa. Escala de Kogan e Relações Intergeracionais*. Dissertação de Doutoramento, Departamento de Medicina da Universidade de Coruña (Doutoramento em Gerontologia), Espanha. Consultado em 3 de janeiro de 2019. Disponível em: <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/14386>.

Boni, V. & Quaresma, J. (2005). Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em Ciências Sociais. *Revista Eletrônica dos Pós-Graduandos em Sociologia Política da UFSC*, 2 nº 1 (3), pp. 68-80. Consultado em 5 de março de 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/emtese/article/view/18027/16976>.

Bossé, R., & Ekerdit, D. J. (1981). Change in Self-perception of Leisure Activities with Retirement. *The Gerontologist*, 21(6), pp. 650-654. Consultado em 2 de março de 2019. doi: <https://doi.org/10.1093/geront/21.6.650>. Disponível em: <https://academic.oup.com/gerontologist/article-abstract/21/6/650/819167?redirectedFrom=fulltext>.

Burnay, R. M. P. P. (2011). *A passagem à reforma: Um estudo exploratório sobre mulheres profissionalizadas na sociedade portuguesa*. Tese de mestrado, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Nova de Lisboa (Mestrado em Saúde e Envelhecimento). Consultado em 3 de janeiro de 2019. Disponível em: <https://run.unl.pt/handle/10362/5638>.

Burstein, S. R. (1946). Gerontology: a modern science with a long history. *Post-Graduate Journal*, 22(249), pp. 185-190. Consultado em 28 de maio de 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2478352/>.

Cabral, M. V., Ferreira, P. (2013). *O Envelhecimento Activo em Portugal: trabalho, reforma, lazer e redes sociais*. Consultado em 11 de outubro de 2018. Disponível em: [http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:9qAVGk\\_vod0J:repositorio.ul.pt/handle/10451/23416+&cd=1&hl=pt-PT&ct=clnk&gl=pt](http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:9qAVGk_vod0J:repositorio.ul.pt/handle/10451/23416+&cd=1&hl=pt-PT&ct=clnk&gl=pt).

Cabral, M. V, Ferreira, P. M., Silva, P. A, Jerónimo, P. Marques, T. (2013). *Processos de Envelhecimento em Portugal: Usos do tempo, redes sociais e condições de vida*. Consultado em 17 de dezembro de 2018. Disponível em: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:BKNcjKTjqEkJ:repositorio.ul.pt/handle/10451/24456%3Flocale%3Den+&cd=3&hl=pt-PT&ct=clnk&gl=pt>.

Carmo, H. & Ferreira, M. M. (2008). *Metodologia da Investigação: Guia para Auto-Aprendizagem* (2ª ed.). Lisboa : Universidade Aberta.

Cavalcanti, L. G. A., Paulo, M. A., & Hany, F. E. S. (2010). A pesquisa-piloto de uso do tempo do IBGE 2009/2010. In: *Fazendo Gênero 9 – Diásporas, Diversidades, Deslocamentos, Resumos...* Santa Catarina: UFSC, Anais, 1-10. Consultado em 3 de maio. Disponível em: [http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:ytpP9Rh0iX0J:www.fazendogenero.ufsc.br/9/resources/anais/1278295122\\_ARQUIVO\\_artigoIBGE-APesquisaPilodeUsodoTempodoIBGE2009-2010.pdf+&cd=1&hl=pt-PT&ct=clnk&gl=pt](http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:ytpP9Rh0iX0J:www.fazendogenero.ufsc.br/9/resources/anais/1278295122_ARQUIVO_artigoIBGE-APesquisaPilodeUsodoTempodoIBGE2009-2010.pdf+&cd=1&hl=pt-PT&ct=clnk&gl=pt).

Centro Regional de Informação das Nações Unidas. (2019). Envelhecimento da população é um dos maiores desafios da Europa. Consultado em 12 de julho de 2019. Disponível em: <https://www.unric.org/pt/actualidade/26453-envelhecimento-da-populacao-e-um-dos-maiores-desafios-da-europa>.

Chambel, C. I. P. (2015). *Envelhecimento e modos de ocupação do tempo: modalidades, oportunidades e constrangimentos em meio rural*. Dissertação de mestrado, Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Portalegre (Mestrado em Gerontologia Social), Portalegre. Consultado em 3 de janeiro de 2019. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/12649>.

Costa, L., & Veloso, A. (2015, Junho). *The gamer's soul never dies: Review of digital games for an active ageing*. 2015 10<sup>th</sup> Iberian Conference on Information Systems and Technologies (CISTI) Aveiro, Portugal. Consultado em 28 de julho de 2019. Doi: 10.1109/CISTI.2015.7170614. Disponível em: <https://ieeexplore.ieee.org/document/7170614>.

Cox, H. & Newtson, R. (1993). History of Social Gerontology, *Sociological Practice*, 11 (1), Article 4. Consultado em 8 de maio de 2019. Disponível em: <http://digitalcommons.wayne.edu/socprac/vol11/iss1/4>.

Dias, I. (2005). Envelhecimento e violência contra os idosos. *Sociologia: Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto*, Porto, v.25, pp. 249-273. Consultado em 3 de janeiro de 2019. Disponível em: <http://ojs.letras.up.pt/index.php/Sociologia/article/view/2391>.

Dicionário infopédia da Língua Portuguesa.(2003-2019). Porto: Porto Editora. Consultado em 5 de maio de 2019. Disponível em: <https://www.infopedia.pt/dicionarios/lingua-portuguesa/uso>.

Dicionário infopédia da Língua Portuguesa (2003-2019). Porto: Porto Editora. Consultado em 27 de junho de 2019. Disponível em: <https://www.infopedia.pt/dicionarios/lingua-portuguesa/reforma>.

Dicionário Priberam. (2018). Ocupação. Consultado em 23 de julho de 2019. Disponível em: <https://dicionario.priberam.org/ocupa%C3%A7%C3%A3o>.

Doimo, L. A., Derntl, A. M., Lago, O. C. (2008). O uso do tempo no cotidiano de mulheres idosas: um método indicador do estilo de vida de grupos populacionais. *Ciência e Saúde Coletiva*, 13(4), pp. 1133-1142.

Duarte, R. (2004). Entrevistas em pesquisas qualitativas. *Educar em Revista*, (24), pp. 213-225. Consultado em 7 de março de 2019. doi: <https://dx.doi.org/10.1590/0104-4060.357>. Disponível via scielo em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-40602004000200011&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-40602004000200011&script=sci_abstract&tlng=pt).

Emmel, M. L. H., Paganelli, L. O., & Valio, G. T. (2015). Uso do tempo de um grupo de idosos do município de São Carlos (SP), Brasil. *Revista Kairós Gerontologia*, 18(2), pp. 421-422.

Eurostat. (2019). Primeira estimativas da população – População da UE com mais de 513 milhões em 1 de Janeiro de 2019 – Mais mortes do que nascimentos. Consultado em 11 de julho de 2019. Disponível em: [https://europa.eu/newsroom/content/first-population-estimates-eu-population-over-513-million-1-january-2019-more-deaths-births\\_en](https://europa.eu/newsroom/content/first-population-estimates-eu-population-over-513-million-1-january-2019-more-deaths-births_en).

Eurostat.(2019). Estrutura populacional e envelhecimento. Consultado a 9 de julho de 2019. Disponível em: [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Population\\_structure\\_and\\_ageing](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Population_structure_and_ageing).

Farnworth, L. (2003). *Time use, tempo and temporality: Occupational therapy's core business or someone else's business. Australian Occupational Therapy Journal*, 50(3), pp. 116–126. Consultado em 1 de maio de 2019. doi:10.1046/j.1440-1630.2003.00391.x. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1046/j.1440-1630.2003.00391.x>.

Fernandes, A. A. (1997). *Velhice e Sociedade: demografia família e políticas sociais em Portugal*. Oeiras: Celta.

Fernandes, A. A. (2001). Velhice, solidariedades familiares e política social: itinerário de pesquisa em torno do aumento da esperança de vida. *Sociologia, Problemas e Práticas*, (36), pp. 39-52. Consultado em 11 de fevereiro de 2019. Disponível em: [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0873-65292001000200003](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0873-65292001000200003).

Fernandes, A. (2016). A proteção da velhice está em risco? In *A (Re)forma das Reformas: Uma análise sociológica, económica e psicológica da reforma e do sistema de pensões* (pp. 5-49). Lisboa: Edições Almedina.

Fonseca, A. M. G. (2004). *Uma Abordagem Psicológica da “Passagem à Reforma”- Desenvolvimento, Envelhecimento, Transição e Adaptação*. Dissertação de doutoramento, Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar da Universidade do Porto (Doutoramento em Ciências Biomédicas), Porto.

Fonseca, A. (2012). Do trabalho à reforma: quando os dias parecem mais longos. *Sociologia: Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto*, (2), pp. 75-95. Consultado em 25 de fevereiro de 2019. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=426539987006>.

Freitas, M. S. (2011). *O tempo livre dos idosos do concelho de Oliveira do Bairro*. Dissertação de mestrado, Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física da Universidade de Coimbra (Mestrado em Lazer e Desenvolvimento Local), Coimbra. Consultado em 3 de janeiro de 2013. Disponível em: <https://estudogeral.uc.pt/handle/10316/17573>.

Fundo da População das Nações Unidas. (2019). Painei da População Mundial – Portugal. Consultado em 16 de julho de 2019. Disponível em: <https://www.unfpa.org/data/world-population/PT>.

Giddens, A. (2010). *Sociologia* (8ª ed.). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

Gonçalves, L. (2007). O campo da Gerontologia e seus desafios. *Revista Saúde.com*, 3 (1), pp. 12-19. Consultado em 5 de março de 2019. Disponível em <http://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc/article/view/87>.

Gonçalve, D., M. I. Guedes, J. C. P., F. & Fonseca, A. M.. (2006). Promoção da qualidade de vida dos idosos portugueses através da continuidade de tarefas produtivas. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 7(1), pp. 137-143. Consultado em 31 de julho de 2019. Disponível em: [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1645-00862006000100012&lng=pt&nrm=i](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1645-00862006000100012&lng=pt&nrm=i).

Gonçalves, C. D. (2015). Envelhecimento bem-sucedido, envelhecimento produtivo e envelhecimento ativo: reflexões. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, (20)2, pp. 645-657. Consultado em 31 de julho de 2019. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/49428/35463>.

Guedes, J. M. T. M. (2015). *Modos de Vida na Reforma – Construção de uma Tipologia*. Tese de doutoramento, Instituto de Ciência Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto e Universidade de Aveiro (Doutoramento em Gerontologia e Geriatria). Consultado em 20 de junho de 2019. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/83277>.

Havighurst, R. J. (1961). Successful Aging. *The Gerontologist*, 1(1), pp. 8-13. Consultado em 9 de janeiro de 2019. Doi: <https://doi.org/10.1093/geront/1.1.8>. Disponível em <https://academic.oup.com/gerontologist/article-abstract/1/1/8/551930>.

Henriques, H. C. P. (2014). *Os Laços da Idade: Envelhecimento e ocupação do tempo em Celorico de Basto*. Dissertação de Mestrado, Instituto de Ciências Sociais da Universidade do Minho (Mestrado em Sociologia – Área de Especialização em Desenvolvimento e Políticas Sociais), Minho. Consultado em 3 de janeiro de 2019. Disponível em: <http://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/34269>.

INE. (2001). *Inquérito à Ocupação do Tempo:1999*. (Report No. ISSN 1645-1961). Lisboa: INE. Consultado em 30 de julho de 2019. Disponível em: [https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine\\_publicacoes&PUBLICACOESpub\\_boui=138463&PUBLICACOESmodo=2&xlang=pt](https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_publicacoes&PUBLICACOESpub_boui=138463&PUBLICACOESmodo=2&xlang=pt).

INE. (2010). *Ocupação do Tempo*. Consultado em 26 de fevereiro 2019. Disponível em: <http://smi.ine.pt/Conceito/Detalhes/5996>.

INE. (2017). *Projeções de População Residente em Portugal*. Consultado em 25 de julho de 2019. Disponível em: [https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine\\_destaques&DESTAQUESdest\\_boui=277695619&DESTAQUESmodo=2&xlang=pt](https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_destaques&DESTAQUESdest_boui=277695619&DESTAQUESmodo=2&xlang=pt).

Justo, J. S., & Justo, J. S. (2012). Tempo, finitude, velhice e fotografia. São Paulo (SP): PUC-SP: Revista Temática Kairós Gerontologia, 15(4), pp. 101-116. Consultado em 8 de maio de 2019. Disponível em: <http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/17039/12645>.

Katz, S. (2000). Busy Bodies: Activity, Aging, and the Management of Everyday Life. *Journal of Aging Studies*, 14(2), pp. 135-152.

Lança, I. B. (2000). A construção dos problemas públicos. Elementos para uma análise do caso Timor. *Antropológicas*, 4, pp. 113-130. Consultado em 9 de maio de 2019. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/antropologicas/article/view/923>.

Liddle, J., Gustafsson, L., Bartlett, H., & McKenna, K. (2011). *Time use, role participation and life satisfaction of older people: Impact of driving status. Australian Occupational Therapy Journal*, 59(5), pp. 384–392. Consultado em 1 de maio de 2019. doi:10.1111/j.1440-1630.2011.00956.x. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1440-1630.2011.00956.x>.

Martins, R. M. L. (2006). Envelhecimento e Políticas Sociais. *Millenium – Educação, Ciência e Tecnologia*, (11) 32, pp. 126-140. Consultado em 17 de julho de 2019. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/millenium/article/view/8398>.

Martins, J. C. O., Aquino, C. A. B., Sabóia, I. B. & Pinheiro, A A. G. (2012). De Kairós a Kronos: metamorfoses do trabalho na linha do tempo. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, 15(2), pp. 219-228. Consultado em 24 de julho de 2019. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-37172012000200005](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-37172012000200005).

Moss, M. S., & Lawton, M. P. (1982). *Time Budgets of Older People: a Window on Four Lifestyles. Journal of Gerontology*, 37(1), pp. 115–123. Consultado em 2 de maio de 2019. doi:10.1093/geronj/37.1.115. Disponível em: <https://academic.oup.com/geronj/article-abstract/37/1/115/627097?redirectedFrom=PDF>.

Mota, M. P., Figueiredo, P. A. & Duarte, J. A. (2004). Teorias biológicas do envelhecimento. *Revista Portuguesa de Ciências do Desporto*, (4)1, pp. 81-110. Consultado em 11 de junho de 2019. Disponível em: [https://rpcd.fade.up.pt/arquivo/artigos\\_soltos/vol.4\\_nr.1/Paula\\_Mota.pdf](https://rpcd.fade.up.pt/arquivo/artigos_soltos/vol.4_nr.1/Paula_Mota.pdf).

Mulley, G. (2012). A History of Geriatrics and Gerontology. *European Geriatric Medicine*, 3(4), 225–227. Consultado em 7 de maio de 2019. doi:10.1016/j.eurger.2012.06.007.

Disponível

em:

[https://www.researchgate.net/publication/257730089\\_A\\_History\\_of\\_Geriatrics\\_and\\_Gerontology](https://www.researchgate.net/publication/257730089_A_History_of_Geriatrics_and_Gerontology).

Nações Unidas, Departamento de Assuntos Económicos e Sociais, Divisão da População (2015). *Envelhecimento da População Mundial 2015* (Report No. ST/ESA/SER.A/390). Nova Iorque: Nações Unidas. Consultado em 11 de julho de 2019. Disponível em: [https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2015\\_Report.pdf](https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2015_Report.pdf).

Nações Unidas, Departamento de Assuntos Económicos e Sociais, Divisão da População (2019). *Perspetivas da População Mundial 2019: Destaques* (Report No. ST/ESA/SER.A/423). Nova Iorque: Nações Unidas. Consultado em 11 de julho de 2019. Disponível em: [https://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2019\\_Highlights.pdf](https://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2019_Highlights.pdf).

Nascimento, L. C. N., Souza, T. V., Oliveira, I. C. S., Moraes, J. R. M. M., Aguiar, R. C. B., & Silva, L.F. (2018). Saturação teórica em pesquisa qualitativa: relato de experiência na entrevista com escolares. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(1), pp. 228-233. Consultado em 9 de março de 2019. Doi: <https://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0616>. Disponível via scielo em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672018000100228&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000100228&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt).

Nazareth, J. M. (2004). *Demografia – A Ciência da População* (pp.16-66). Lisboa: Editorial Presença.

Neri, A. L. (2006). O legado de Paul B. Baltes à Psicologia do Desenvolvimento e do Envelhecimento. *Temas em Psicologia*, 14(1), pp. 17-34. Consultado em 7 de junho de 2019. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-389X2006000100005](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2006000100005).



Neto, A. M. S. (2010). *Da Vida Laboral à Reforma: Expectativas de Ocupação*. Dissertação de doutoramento, Departamento de Ciências da Educação e do Património da Universidade Portucalense Infante D. Henrique (Doutoramento em Educação), Porto. Consultado em 3 de janeiro de 2019. Disponível em: <http://repositorio.uportu.pt/xmlui/handle/11328/593>.

OECD.(2000). *Reforms for an Ageing Society*, Paris, oecd. Consultado em 1 de junho de 2019. Disponível em: [https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/reforms-for-an-ageing-society\\_9789264188198-en](https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/reforms-for-an-ageing-society_9789264188198-en).

Paiva, D. (2013). *O Uso do Tempo e do Espaço pelos Idosos da Ameixoeira*. Dissertação de mestrado, Instituto de Geografia e Ordenamento do Território da Universidade de Lisboa (Mestrado em População, Sociedade e Território), Lisboa. Consultado em 3 de janeiro de 2019. Disponível em: <http://repositorio.ul.pt/handle/10451/17827>.

Paúl, C. (2005). Envelhecimento ativo e redes de suporte social. *Sociologia: Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto*, v.15, pp. 275-287. Consultado em 27 de fevereiro de 2019. Disponível em: <http://ojs.letras.up.pt/index.php/Sociologia/article/view/2392>.

Pereira, A. M. V. B., Schneider, R. H. & Schwanke, C. H. A. (2009). Geriatria, uma especialidade centenária. *Scientia Medica*, 19(4), pp. 154-161. Consultado e 8 de maio de 2019. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/153064279/Artigo-Geriatria-Uma-Especialidade-Centenaria-Pereira-2009>.

Pereira, F. (2012). *Teoria e Prática da Gerontologia: Um Guia para Cuidadores de Idosos*. Consultado em 20 de fevereiro de 2019. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10198/8887>.

Pestana, D. P. (2016). *Representações das pessoas com 65 ou mais anos de idade sobre a qualidade de vida: um estudo exploratório*. Dissertação de Mestrado, Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas da Universidade de Lisboa, (Mestrado em Gerontologia Social), Lisboa. Consultado em de janeiro de 2019. Disponível em: <https://www.repository.utl.pt/handle/10400.5/13051?mode=full>.

Population Pyramid. (2018). Portugal 2018. Consultado em 16 de julho de 2019. Disponível em: <https://www.populationpyramid.net/portugal/2018/>.

Population Reference Bureau. (2019). International Data – Portugal. Consultado em 15 de julho de 2019. Disponível em: <https://www.prb.org/international/geography/portugal/>.

PORDATA.(2019). Índice de envelhecimento. Consultado em 16 de julho de 2019. Disponível em: <https://www.pordata.pt/Municipios/%C3%8Dndice+de+envelhecimento-458>.

PORDATA.(2019). População residente, média anual: total e por grupo etário. Consultado em 13 de julho de 2019. Disponível em: <https://www.pordata.pt/Portugal/Popula%C3%A7%C3%A3o+residente++m%C3%A9dia+anual+total+e+por+grupo+et%C3%A1rio-10>.

Quivy, R. & Campenhoudt, L. V. (2005). *Manual de Investigação em Ciências Sociais*. (4ª ed.). Lisboa: Gradiva.

Rego, A., Cunha, M. P. & Meyer, J. V. (2018). Quantos participantes são necessários para um estudo qualitativo? Linhas práticas de orientação. *Revista de Gestão dos Países de Língua Portuguesa*, 17(2), pp. 43-57. Consultado em 22 de agosto de 2019. Disponível em: [http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:90pjDOVdODEJ:www.scielo.me.c.pt/scielo.php%3Fscript%3Dsci\\_arttext%26pid%3DS1645-44642018000200004+&cd=1&hl=pt-PT&ct=clnk&gl=pt](http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:90pjDOVdODEJ:www.scielo.me.c.pt/scielo.php%3Fscript%3Dsci_arttext%26pid%3DS1645-44642018000200004+&cd=1&hl=pt-PT&ct=clnk&gl=pt).

Reis, C. B., Jesus, R. S., Silva, C. S. O. & Pinho, L. (2016). Condições de idosos jovens e velhos. *Revista Rene*, 17(1), pp. 120-127. Consultado em 23 de agosto de 2019. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/2632>.

Rosa, M. J. V. (1999). *Reformados e tempos livres*. Lisboa: Edições Colibri – INATEL.

São José, J. & Teixeira, A. R. (2014). Envelhecimento ativo: contributo para uma discussão crítica. *Análise Social*, (210), pp. 28-54. Consultado em 19 de setembro de 2019. Disponível em:

[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0003-25732014000100002&lng=pt&nrm=i](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0003-25732014000100002&lng=pt&nrm=i).

Schneider, R. H. & Irigaray, T. Q. (2008). O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. *Estudos de Psicologia* (Campinas), 25(4), pp. 585-593. Consultado em 17 de maio de 2019. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0103166X2008000400013&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0103166X2008000400013&lng=en&nrm=iso&tlng=pt).

Silva, S. M. (2009). *Envelhecimento Activo – Trajetórias de Vida e Ocupações na Reforma*. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra (Mestrado em Sociologia), Coimbra. Consultado em 4 de janeiro de 2019. Disponível em: <https://estudogeral.sib.uc.pt/handle/10316/12294>.

Sociedade Portuguesa de Geriatria e Gerontologia. (2018). *Historial da Sociedade Portuguesa de Geriatria: Secção da Sociedade das Ciências Médicas de Lisboa*. Disponível via SPGG: <http://www.spgg.com.pt/Article/View?ID=126>.

Sousa, C. S. N., Lodovici, F. M. M., Silveira, N. D. R. & Arantes, R. P. G. (2014). Alguns apontamentos sobre o idadismo: a posição de pessoas idosas diante desse agravo à sua subjetividade. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, Porto Alegre, (19) 3, pp. 853-877. Consultado em 5 de junho de 2019. Disponível em: <https://www.seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/50435/33290>.

UNFPA. (2015). Ageing. Consultado em 5 de julho de 2019. Disponível em: <https://www.unfpa.org/ageing>.

Walker, A. (2002). A strategy for active ageing. *International Social Security Review*, 55(1), pp. 121-135. Consultado em 31 de julho do 2019. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/1468-246X.00118>.

Wright-St Clair, V. (2012). *Being Occupied with What Matters in Advanced Age*. *Journal of Occupational Science*, 19(1), pp. 44–53. Consultado em 19 de fevereiro de 2019. doi:10.1080/14427591.2011.639135. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14427591.2011.639135>.

WHOQOL. (1999). *Annotated Bibliography of the WHO Quality of Life- Assessment Instrument- WHOQOL*. Consultado em 1 de março de 2019. Disponível em: <https://www.who.int/healthinfo/survey/whoqol-qualityoflife/en/>.

World Health Organization. (2002). Active ageing: a policy framework. Consultado em 1 de março de 2019. Disponível em: [https://www.who.int/ageing/publications/active\\_ageing/en/](https://www.who.int/ageing/publications/active_ageing/en/).

## Apêndices

### Apêndice 1- Time Use Diary (diário de atividades)

1 Qual foi a atividade principal? (Por favor, mencionar todas as atividades, mesmo as que tiverem durado apenas alguns minutos)	2 Para quem fez? (por exemplo, para mim, família, trabalho, amigo, uma instituição de caridade, a comunidade)	3 O que mais fazia ao mesmo tempo? (por exemplo, a cuidar de uma criança, a ver TV, a ouvir rádio)	4 Onde estava? (por exemplo, em casa, no autocarro, a conduzir)	5 Quem estava consigo em casa ou fora de casa? (por exemplo, ninguém, família, amigos)
06:00				
07:00				
08:00				
09:00				
10:00				
11:00				
12:00				
13:00				
14:00				
15:00				
16:00				
17:00				
18:00				
19:00				
20:00				

21:00				
22:00				
23:00				
00:00				
01:00				
02:00				
03:00				
04:00				
05:00				

<b>Guião de Entrevista: Estudo Sobre o Uso do Tempo das Pessoas Reformadas com 65 ou mais Anos e não Institucionalizadas</b>	
<b>Localidade:</b>	<b>Data:</b>
<b>Hora a que iniciou a entrevista:</b>	<b>Hora a que terminou a entrevista:</b>
<b>Entrevista n:</b>	

---

**Inquérito por Entrevista**

---

Eu, Débora Pereira, aluna do Mestrado de Gerontologia Social do Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas da Universidade de Lisboa estou a realizar um estudo cujo o objetivo é identificar as atividades do uso do tempo das pessoas reformadas com 65 ou mais anos, não institucionalizadas e sem qualquer trabalho remunerado.

O seu contributo é imprescindível para o êxito do trabalho.

Solicito, desde já, a sua autorização para o registo áudio da entrevista. Aproveito também para agradecer o tempo que irá disponibilizar-me. A entrevista é anónima e comprometo-me a guardar absoluto sigilo de toda a informação de que tenha conhecimento. Os dados obtidos serão usados apenas para fins académicos.

Sexo:

Idade:

Estado Civil:

Composição do agregado familiar:

Habilitações Literárias:

Profissão:

Motivos que levaram à reforma:

---

### **Uso do tempo antes e após a reforma**

1. Para além do trabalho, como usava o seu tempo no dia-a-dia antes de se reformar?  
Que ou quais atividades realizava?
2. Destas atividades, continua a praticar alguma?
3. Há atividades que não praticava antes da reforma e que pratica agora?
4. A sua vida após a reforma é o que esperava ou é diferente do que esperava? Porquê?

### **Satisfação com o uso do tempo e das atividades**

5. Está satisfeito/a com as suas atividades do uso do tempo depois da reforma? Porquê?
6. Para além das atividades que referiu no *Time Use Diary* (Diário de Atividades) gostaria de realizar outras atividades para ocupar o seu tempo? Porquê?

### **Fatores que influenciam o uso do tempo**

7. O seu estado de saúde interfere nas atividades do uso do seu tempo no seu dia-a-dia?
8. Quais são os fatores que influenciam as suas atividades do uso do tempo?



Apêndice 3 - *Time Use Diary* preenchidos com as atividades do uso do tempo dos participantes

***Time Use Diary* nº 1**

1 <b>Qual foi a atividade principal?</b> (Por favor, mencionar todas as atividades, mesmo as que tiverem durado apenas alguns minutos)	2 <b>Para quem fez?</b> (por exemplo, para mim, família, trabalho, amigo, uma instituição de caridade, a comunidade)	3 <b>O que mais fazia ao mesmo tempo?</b> (por exemplo, a cuidar de uma criança, a ver TV, a ouvir rádio)	4 <b>Onde estava?</b> (por exemplo, em casa, no autocarro, a conduzir)	5 <b>Quem estava consigo em casa ou fora de casa?</b> (por exemplo, ninguém, família, amigos)
06:00 – a dormir 06:30 - acordou 06:35 – em meditação (oração)	Para mim	nada	Em casa da irmã	Mãe, irmã
07:00 – preparou-se e tomou o pequeno almoço				Ninguém
08:00 - foi para a aula de hidroginástica				No ginásio
09:00				A mãe
10:00- saiu da aula e veio para a casa irmã para tratar das mudanças Recebeu os senhores das inspeções do gás	Para a irmã		Em casa da irmã	
11:00 11:30 - Foi levantar dinheiro para fazer os pagamentos do mês	Para mim, irmã e mãe		Perto de casa	Ninguém
12:00 voltou para casa		A falar com a mãe		A mãe
13:00 -almoço				
14:00 – começaram a empacotar as coisas (da mudança) 14:30 - foi arrumar a cozinha - falou com uma amiga e	Para mim e a amiga		Em casa da mãe	A mãe e amiga

ela acabou por vir ter comigo (ficaram a conversar)				
15:00		Tomavam um chá		
16:00 – a amiga foi-se embora e chegou a vizinha e ficaram a conversar				
17:00				
18:00 – voltou a empacotar as coisas		A conversar com uma outra vizinha que entretanto chegou		
19:00				
20:00				
21:00 – jantou e foi para a sua casa 21:30- voltou para casa(da irmã)	Para mim, mãe, irmã e vizinha			Mãe, irmã, vizinha e eu
22:00– começou a preparar-se para ir para casa (da irmã) - começou a falar com uma amiga pela rede social (WhatsApp)	Para mim	Nada	Na casa da irmã	Mãe, irmã e eu
23:00 – foi-se deitar (dormir)				
00:00				
01:00				
02:00				

03:00				
04:00				
05:00				

### *Time Use Diary nº 2*

1 Qual foi a atividade principal? (Por favor, mencionar todas as atividades, mesmo as que tiverem durado apenas alguns minutos)	2 Para quem fez? (por exemplo, para mim, família, trabalho, amigo, uma instituição de caridade, a comunidade)	3 O que mais fazia ao mesmo tempo? (por exemplo, a cuidar de uma criança, a ver TV, a ouvir rádio)	4 Onde estava? (por exemplo, em casa, no autocarro, a conduzir)	5 Quem estava consigo em casa ou fora de casa? (por exemplo, ninguém, família, amigos)
06:00. dormir	Para mim	nada	Em minha casa	As 2 filhas
07:00				
08:00 – levanto-me 0830 - tomo o meu café				Uma das filhas
09:00 – tomo as minhas medicações matinais		A ver as notícias		
10:00- estudo a bíblia				
11:00-		A ver televisão		
12:00-				
13:00 - almoço		Tricô A ver tv		
14:00				

14:30- faço a sesta				
15:00				
16:00 – a ver televisão				
17:00				
18:00				
19:00 tomei banho				
20:00 – janta				
21:00 - vejo as novelas	Para mim e para a amiga	A conversar com a amiga	Em casa da amiga	A amiga
22:00				
23:00				
00:00 – volto para casa e vou dormir		Nada	Em minha casa	Sozinha
01:00				
02:00				
03:00				
04:00				
05:00				

### Time Use Diary nº 3

1 Qual foi a atividade principal? (Por favor, mencionar todas as atividades, mesmo as que tiverem durado apenas alguns minutos)	2 Para quem fez? (por exemplo, para mim, família, trabalho, amigo, uma instituição de caridade, a comunidade)	3 O que mais fazia ao mesmo tempo? (por exemplo, a cuidar de uma criança, a ver TV, a ouvir rádio)	4 Onde estava? (por exemplo, em casa, no autocarro, a conduzir)	5 Quem estava consigo em casa ou fora de casa? (por exemplo, ninguém, família, amigos)
06:00				
07:00 07:30 – acordei	Para mim	nada	Em casa	A neta e o marido
08:00- levantei-me e fui fazer a higiene  08:45- fui pôr a roupa a lavar	Para a neta e o marido			
09:00 09:30- fui tomar o pequeno almoço				
10:00- fiz o pequeno almoço para a minha neta 10:20- lavei a louça 10:30- fui arrumar o quarto	Para a neta			
11:00 11:15- comecei a preparar o almoço		Estendia a roupa		
12:00				
13:00 – fomos almoçar	Para mim, a minha neta e o meu marido	Nada		
14:00  14:45 – fui lavar a louça, arrumei a cozinha, lavei o chão				
15:00 15:30 – fui-me sentar e ver um bocadinho de televisão	Para mim			

16:00 16:15 – fui-me despachar	Para mim e para neta				Neta
17:00 17:15 – saímos de casa			No centro comercial		
18:00					
19:00 – voltámos para casa 19:15- comecei a fazer o jantar	Para a neta e para o marido		Em casa		
20:00 20:10 jantámos		A ver as notícias			
21:00 21:30 – arrumar a cozinha					
22:00 – fui para o quarto ver tv	Para mim				
23:00					
00:00 fui dormir					
01:00					
02:00					
03:00					
04:00					
05:00					

### Time Use Diary nº 4

1 <b>Qual foi a atividade principal?</b> (Por favor, mencionar todas as atividades, mesmo as que tiverem durado apenas alguns minutos)	2 <b>Para quem fez?</b> (por exemplo, para mim, família, trabalho, amigo, uma instituição de caridade, a comunidade)	3 <b>O que mais fazia ao mesmo tempo?</b> (por exemplo, a cuidar de uma criança, a ver TV, a ouvir rádio)	4 <b>Onde estava?</b> (por exemplo, em casa, no autocarro, a conduzir)	5 <b>Quem estava consigo em casa ou fora de casa?</b> (por exemplo, ninguém, família, amigos)
06:00 – estava deitado	Para mim	nada	Em casa	Com a esposa
07:00				
08:00				
09:00				
10:00 – acordei 10:15 – tomei banho 10:30 – tomei o pequeno almoço	Para mim			
11:00				
12:00 – telefonei para fazer o pedido do almoço	Para mim e a para a esposa			
13:00 – lavei a louça 13:30 – ver tv		A cuidar do gato		
14:00				
15:00 – dormir a sesta	Para mim	Nada		
16:00				
17:00				

17-30 – lanchei							
18:00- fiquei a ver tv							
19:00							
20:00 – fui jantar	Para mim e para a esposa						
21:00 fico a ver tv							
22:00							
23:00							
00:00- vou-me deitar	Para mim						
01:00							
02:00							
03:00							
04:00							
05:00							



## Time Use Diary nº 5

1 Qual foi a atividade principal? (Por favor, mencionar todas as atividades, mesmo as que tiverem durado apenas alguns minutos)	2 Para quem fez? (por exemplo, para mim, família, trabalho, amigo, uma instituição de caridade, a comunidade)	3 O que mais fazia ao mesmo tempo? (por exemplo, a cuidar de uma criança, a ver TV, a ouvir rádio)	4 Onde estava? (por exemplo, em casa, no autocarro, a conduzir)	5 Quem estava consigo em casa ou fora de casa? (por exemplo, ninguém, família, amigos)
06:00	Para mim	Nada		Ninguém
07:00 07:30: acordei			Em minha casa	
08:00 - Tomo o pequeno almoço - faço a cama				
09:00 – fui ao ginásio			autocarro	
10:00 – fico a passear			Na rua	
11:00				
12:00 – compro o almoço fora de casa				
13:00 – almoço 13:30 – faço a sesta		A ver tv		
14:00				
15:00 –				
16:00 – meto a roupa a lavar - arrumo a gaveta		A ver tv		
17:00 – sento-me e leio				

18:00 – faço voluntariado aos sem abrigo (carrinha)							
19:00							
20:00 – janto			A ver tv				
21:00							
22:00 – vou-me deitar							
23:00							
00:00							
01:00							
02:00							
03:00							
04:00							
05:00							

## Time Use Diary nº 6

1 <b>Qual foi a atividade principal?</b> (Por favor, mencionar todas as atividades, mesmo as que tiverem durado apenas alguns minutos)	2 <b>Para quem fez?</b> (por exemplo, para mim, família, trabalho, amigo, uma instituição de caridade, a comunidade)	3 <b>O que mais fazia ao mesmo tempo?</b> (por exemplo, a cuidar de uma criança, a ver TV, a ouvir rádio)	4 <b>Onde estava?</b> (por exemplo, em casa, no autocarro, a conduzir)	5 <b>Quem estava consigo em casa ou fora de casa?</b> (por exemplo, ninguém, família, amigos)
06:00 – a dormir	Para mim	Nada	Em minha casa	Ninguém
07:00 – acordo 07:30 – preparo-me				
08:00 – saio de casa para comer			Na rua	
09:00 – fico na rua		A passear A falar com conhecidos		
10:00				
11:00 – volto para casa		A ver tv	Em casa	
12:00 12:30 - almoço				
13:00 lavo a louça				
14:00 – faço a sesta				
15:00				
16:00 – cuido das plantas				
17:00 – ver tv				

18:00 – usei o computador								
19:00								
20:00 – janto								
21:00 – agarrei no computador								
22:00								
23:00								
00:00								
01:00								
02:00 – deito-me								
03:00								
04:00								
05:00								

## Time Use Diary nº 7

1 <b>Qual foi a atividade principal?</b> (Por favor, mencionar todas as atividades, mesmo as que tiverem durado apenas alguns minutos)	2 <b>Para quem fez?</b> (por exemplo, para mim, família, trabalho, amigo, uma instituição de caridade, a comunidade)	3 <b>O que mais fazia ao mesmo tempo?</b> (por exemplo, a cuidar de uma criança, a ver TV, a ouvir rádio)	4 <b>Onde estava?</b> (por exemplo, em casa, no autocarro, a conduzir)	5 <b>Quem estava consigo em casa ou fora de casa?</b> (por exemplo, ninguém, família, amigos)
06:00			Em minha casa	Eu e o meu marido
07:00 – acordei 07:30 – tomo o pequeno almoço	Para mim	Espero pela minha neta	Em casa	
08:00 – fico a limpar a casa				
09:00 -				
10:00 – venho ao café		Falo com as amigas	No café	Com as amigas
11:00				
12:00 – volto para casa				
13:00 – almoço		A ver tv	Em casa	Com o marido
14:00 – faço a sesta				
15:00				
16:00 tomo um iogurte				
17:00 – ver tv				

18:00							
19:00							
20:00 – janto 21.30			A falar com o marido e a ver tv				
21:00							
22:00							
23:00 – vou deitar-me							
00:00							
01:00							
02:00							
03:00							
04:00							
05:00							

## Time Use Diary nº 8

1 <b>Qual foi a atividade principal?</b> (Por favor, mencionar todas as atividades, mesmo as que tiverem durado apenas alguns minutos)	2 <b>Para quem fez?</b> (por exemplo, para mim, família, trabalho, amigo, uma instituição de caridade, a comunidade)	3 <b>O que mais fazia ao mesmo tempo?</b> (por exemplo, a cuidar de uma criança, a ver TV, a ouvir rádio)	4 <b>Onde estava?</b> (por exemplo, em casa, no autocarro, a conduzir)	5 <b>Quem estava consigo em casa ou fora de casa?</b> (por exemplo, ninguém, família, amigos)
06:00 – acordei 06:30 – tomei banho	Para mim	Nada	Em minha casa	Sozinha
07:00 vesti-me				
08:00				
09:00 – vim para o café		A conversar com amigas e a comer	No café	Com amigas e conhecidos
10:00				
11:00				
12:00 12:30 – saí do café			No carro	
13:00 13:30 – foi comer com amigas				
14:00				
15:00 voltei para casa 15:30- fiz a sesta			Em casa	Sozinha
16:00				
17:00				

18:00							
19:00 – acordei da sesta 19:30 – fui lanchar			A ver tv				
20:00 – jantei							
21:00							
22:00							
23:00							
00:00							
01:00 – deitei-me							
02:00							
03:00							
04:00							
05:00							



## Time Use Diary nº 9

1 <b>Qual foi a atividade principal?</b> (Por favor, mencionar todas as atividades, mesmo as que tiverem durado apenas alguns minutos)	2 <b>Para quem fez?</b> (por exemplo, para mim, família, trabalho, amigo, uma instituição de caridade, a comunidade)	3 <b>O que mais fazia ao mesmo tempo?</b> (por exemplo, a cuidar de uma criança, a ver TV, a ouvir rádio)	4 <b>Onde estava?</b> (por exemplo, em casa, no autocarro, a conduzir)	5 <b>Quem estava consigo em casa ou fora de casa?</b> (por exemplo, ninguém, família, amigos)
06:00 – acordei 06:10 – fui-me lavar	Para mim			
07:00				
08:00				
09:00 09:30 – vim para o café	Para mim e para as amigas	Na conversa com os amigos	No café	Eu e os amigos
10:00				
11:00				
12:00 – voltei para casa 12:30 – passei a ferro	Para mim			
13:00 - almocei		Nada		A filha
14:00 – ver tv				
15:00 deitei-me um bocadinho				
16:00 16:30 – levantei-me				
17:00 – fui ficar um bocadinho na varanda				

17:30 – fui lanchar				
18:00 – voltei para a varanda				
19:00				
20:00 jantei uma sopa				
21:00				
22:00 – fui-me deitar				
23:00				
00:00				
01:00				
02:00				
03:00				
04:00				
05:00				

## Time Use Diary nº 10

1 <b>Qual foi a atividade principal?</b> (Por favor, mencionar todas as atividades, mesmo as que tiverem durado apenas alguns minutos)	2 <b>Para quem fez?</b> (por exemplo, para mim, família, trabalho, amigo, uma instituição de caridade, a comunidade)	3 <b>O que mais fazia ao mesmo tempo?</b> (por exemplo, a cuidar de uma criança, a ver TV, a ouvir rádio)	4 <b>Onde estava?</b> (por exemplo, em casa, no autocarro, a conduzir)	5 <b>Quem estava consigo em casa ou fora de casa?</b> (por exemplo, ninguém, família, amigos)
06:00	Para mim	Nada	Em minha casa	Eu, o meu filho e o meu marido
07:00				
08:00				
09:00 – acordei - Fiz a higiene e preparei-me				
10:00 – vim ao café				
11:00				
12:00 – saí do café 12:30 – almocei fora de casa	Para mim e para a minha família		No restaurante	Com a família
13:00				
14:00 – voltei para casa e fui dormir	Para mim		Em casa	
15:00				
16:00 – fui ver tv				
17:00				
18:00				

19:00								
20:00 - fui fazer o jantar								
21:00 – fui ver tv								
22:00								
23:00 – fui deitar-me								
00:00								
01:00								
02:00								
03:00								
04:00								
05:00								

## Time Use Diary nº 11

1 <b>Qual foi a atividade principal?</b> (Por favor, mencionar todas as atividades, mesmo as que tiverem durado apenas alguns minutos)	2 <b>Para quem fez?</b> (por exemplo, para mim, família, trabalho, amigo, uma instituição de caridade, a comunidade)	3 <b>O que mais fazia ao mesmo tempo?</b> (por exemplo, a cuidar de uma criança, a ver TV, a ouvir rádio)	4 <b>Onde estava?</b> (por exemplo, em casa, no autocarro, a conduzir)	5 <b>Quem estava consigo em casa ou fora de casa?</b> (por exemplo, ninguém, família, amigos)
06:00				
07:00				
08:00 08:30 – acordei				Eu e o meu marido
09:00 – fomos tomar o pequeno almoço		Nada	No café perto de casa	
10:00				
11:00 fomos ao barbeiro 11:40 – fui com o meu marido ao barbeiro		Nada	No barbeiro perto de casa	
12:00 – voltámos pra casa e o meu neto veio cá ter		A conversar	Em minha casa	Eu, o meu marido e o meu neto
13:00 – o meu neto foi-se embora 13:30- almoçámos	Para mim e o meu marido	A ver tv	Em minha casa (na sala)	Eu e o meu marido
14:00 – arrumar a cozinha				
15:00 – estive um bocadinho com o meu marido		A ver tv		
16:00 – fui arrumar o meu baú				

17:00 – terminei de arrumar as coisas 17.30 – preparei o lanche			Com a televisão ligada				
18:00 – estive ao telefone com uma amiga							
19:00							
20:00 – terminei a chamada e fomos jantar 20:30 ficámos a ver as notícias			A ver tv				
21:00 – fico a ouvir as notícias com a tv ligada (incapacidade visual)							
22:00 – vou deitar-me Rezar o terço							
23:00							
00:00 - adormeço			Nada				
01:00							
02:00							
03:00							
04:00							
05:00							

## Time Use Diary nº 12

1 <b>Qual foi a atividade principal?</b> (Por favor, mencionar todas as atividades, mesmo as que tiverem durado apenas alguns minutos)	2 <b>Para quem fez?</b> (por exemplo, para mim, família, trabalho, amigo, uma instituição de caridade, a comunidade)	3 <b>O que mais fazia ao mesmo tempo?</b> (por exemplo, a cuidar de uma criança, a ver TV, a ouvir rádio)	4 <b>Onde estava?</b> (por exemplo, em casa, no autocarro, a conduzir)	5 <b>Quem estava consigo em casa ou fora de casa?</b> (por exemplo, ninguém, família, amigos)
06:00				
07:00 07:30 - acordei	Para mim	Nada	Em minha casa	A minha esposa
08:00 08:30 – levantei-me				
09:00 – fui tomar banho				
10:00				
11:00 – fomos ao café 11:40 – fui ao barbeiro			Perto de casa	
12:00 voltei para casa ~ O neto veio cá ter			Em minha casa	
13:00- almocei				
14:00 -ver tv				
15:00		Na companhia da minha mulher		
16:00 – joguei às palavras cruzadas e li um bocado				
17:00 – ando um bocado pela casa 17:30 – lanchei				

18:00							
19:00							
20:00 – jantei			A ver tv				
21:00							
22:00 – deito-me							
23:00							
00:00 00:00 fui dormir							
01:00							
02:00							
03:00							
04:00							
05:00							



### Time Use Diary nº 13

1 <b>Qual foi a atividade principal?</b> (Por favor, mencionar todas as atividades, mesmo as que tiverem durado apenas alguns minutos)	2 <b>Para quem fez?</b> (por exemplo, para mim, família, trabalho, amigo, uma instituição de caridade, a comunidade)	3 <b>O que mais fazia ao mesmo tempo?</b> (por exemplo, a cuidar de uma criança, a ver TV, a ouvir rádio)	4 <b>Onde estava?</b> (por exemplo, em casa, no autocarro, a conduzir)	5 <b>Quem estava consigo em casa ou fora de casa?</b> (por exemplo, ninguém, família, amigos)
06:00				
07:00				
08:00- Acordo 08:15 – faço a minha higiene pessoal	Para mim	Nada	Em minha casa	Minha esposa e o meu neto
09:00- tomo o pequeno almoço 09: 30 – vou regar o jardim e tratar das galinhas (tirar os ovos)				
10:00				
11:00 – vai ao centro de lisboa cortar o cabelo e fazer compras para o almoço	Para a família		Fora de casa	Sozinho
12:00 – ajudo a minha mulher a preparar o almoço			Em minha casa	
13:00 – almoço		A ver tv		
14:00				
15:00 – vou regar as plantas				
16:00 – vejo tv				
17:00				

18:00							
19:00							
20:00 – janto 20:30- faço uma pequena sesta							
21:00 – acordo e vejo tv			Li um livro				
22:00							
23:00							
00:00							
01:00 vou me deitar							
02:00							
03:00							
04:00							
05:00							

### Time Use Diary nº 14

1 <b>Qual foi a atividade principal?</b> (Por favor, mencionar todas as atividades, mesmo as que tiverem durado apenas alguns minutos)	2 <b>Para quem fez?</b> (por exemplo, para mim, família, trabalho, amigo, uma instituição de caridade, a comunidade)	3 <b>O que mais fazia ao mesmo tempo?</b> (por exemplo, a cuidar de uma criança, a ver TV, a ouvir rádio)	4 <b>Onde estava?</b> (por exemplo, em casa, no autocarro, a conduzir)	5 <b>Quem estava consigo em casa ou fora de casa?</b> (por exemplo, ninguém, família, amigos)
06:00				
07:00 – levantei-me 07:30 – fiz a higiene e vesti-me	Para mim	Nada	Em minha casa	A esposa e a neta
08:00 – tomei o pequeno almoço				
09:00 – fui ver as mensagens no telemóvel				
10:00 – saí para ir comprar o que faltava para o almoço	Para a família			sozinho
11:00 11:30 – voltei para casa				A esposa e a neta
12:00 12:30 – sentei-me e fiquei a ver tv	Para mim			
13:00 – almocei		A ver tv		
14:00 – fui dormir				
15:00				
16:00 – saí para fazer uma caminhada				Sozinho e com conhecidos
17:00				

18:00 – voltei para casa								
19:00 – a ver tv								
20:00								
20:30 - jantei								
21:00 – fiquei a ver tv								
22:00								
23:00								
23:30 – fui deitar-me								
00:00								
01:00								
02:00								
03:00								
04:00								
05:00								

**Pergunta:**

1. Para além do trabalho, como usava o seu tempo no dia-a-dia antes de se reformar?  
Que ou quais atividades realizava?

**Respostas:**

**Entrevista 1 (E1/Mulher):** “Olha eu sempre fiz desporto e houve uma altura em que dei explicações e depois estou envolvida com um trabalho da igreja.”

**Entrevista 2 (E2/Mulher):** “Pintava, pintava porcelana, fazia velas, técnica de guardanapo. Agora... depois da pintura ... porque para ter a pintura é muito dispendioso e tem que ter a búfala e a búfala são 700 watts por hora e a gente não aguenta, acabei, fiz, fiz muita coisa em porcelana. E depois comecei a fazer os guardanapos.”

**Entrevista 3 (E3/Mulher):** “Cuidava da minha neta mais velha. Todos os dias levava-a à escola, ia busca-la e depois ia trabalhar. Saía de casa às 7h30 e depois ia trabalhar. Ao domingo saía, ia passear, ia até Cascais, ia até à Malveira, ia a Sintra. Ao fim de semana ia sempre passear, nunca estava em casa.”

**Entrevista 4 (E4/Homem):** “Quer dizer, eu fui técnico oficial de contas, eu fazia escrita. Trabalhava”

**Entrevista 5 (E5/Mulher):** “Só ginásio e fazia o voluntariado à noite.”

**Entrevista 6 (E6/Homem):** “Trabalhava só”

**Entrevista 7 (E7/Mulher):** “Cuidava da casa. A vida de casa.”

**Entrevista 8 (E8/Mulher):** “Fazia o trabalho de casa e passear.”

**Entrevista 9 (E9/Mulher):** “Lida da casa, fazia tudo o que era preciso, as compras. Vivia sozinha, só depois quando tive a minha neta ia para a casa da minha filha.”

**Entrevista 10 (E10/Mulher):** “Ai era trabalhar sempre. Trabalhava sempre. Tive uma vida muito difícil. Tive duas filhas do primeiro casamento e pronto, o pai delas deixou-nos e pronto. Eu tive de me fazer à vida.”

**Entrevista 11 (E11/Mulher):** "Antes de se reformar também não sobrava muito... a gente ficava muito cansada. Praticamente eu tinha vida de casa, mas não... nessa altura eu saía, fazia compras. Só assim, ia a concertos com a minha enteada. Ela fez uma formação clássica de piano, conservatório de canto mas era professora de físico-química. Ia a alguns concertos, quando não ia a esse ia a outros. Também ia à praia, nas férias ia para as praias, no Algarve."

**Entrevista 12 (E12/Homem):** "Trabalhava no navio, não é. E depois ia pra casa, dormia e lia muito. Uma coisa que eu fazia era pintar, desenhava a carvão. Este daqui (aponta para o quadro) é carvão, não está completo e sabe porquê? A minha primeira mulher morreu e eu parei a meio, deixei de pintar."

**Entrevista 13 (E13/Homem):** "Normalmente andava a ajudar o meu filho na agricultura. E ia passear às vezes com os meus amigos e beber uns copos e essas coisas para aí além."

**Entrevista 14 (E14/Homem):** "O meu trabalho era das 8h às 20h, não fazia muito mais."

#### **Pergunta:**

2. Destas atividades, continua a praticar alguma?

#### **Respostas:**

**Entrevista 1 (E1/Mulher):** "Desporto, cada vez mais, como a ginástica, a hidroginástica e pilates. Não é bem desporto mas é atividade física, é melhor pôr assim, sim."

**Entrevista 2 (E2/Mulher):** "Faço as botas, mas as botas fiz sempre."

**Entrevista 3 (E3/Mulher):** "Agora saio pouco. Vou passear... quando a minha neta está em casa vou passear, quando a minha nesta está fora fico em casa, pronto."

**Entrevista 4 (E4/Homem):** "Pois agora, agora são atividades domésticas. Não fazia antes mas depois de me reformar comecei a lavar uma loucinha, a lavar o chão, possivelmente e a fazer assim umas comidas levezinhas."

**Entrevista 5 (E5/Mulher):** "Faço a "Comunidade Vida e Paz", faço a carrinha à quarta (feira), faço sandes ao sábado de manhã e fazia o IPO da pediatria à quarta à tarde. Mas agora parei, quarta à tarde é o meu dia de voluntariado. Às nove vou ao "Café com leite", às seis vou à pediatria e de quinze em quinze dias faço a carrinha dos sem abrigo."

**Entrevista 6 (E6/Mulher):** “Andava da ginástica e depois deixei. Depois deixei de ter tempo de fazer atividades nenhuma. Era trabalho, trabalho, trabalho. Já fui mecânico dos aviões.”

**Entrevista 7 (E7/Mulher):** “Não, não. Dentro da casa só. Praticamente na casa e da minha neta.”

**Entrevista 8 (E8/Mulher):** “Às vezes eles que me fazem as coisas a mim, não posso fazer nada. Ainda passeio, se esta senhora for passear mais o marido eu vou.”

**Entrevista 9 (E9/Mulher):** “Quando estava melhor fazia a lidazinha da casa agora, agora não faço nada...”

**Entrevista 10 (E10/Mulher):** “Não, só cuido da casa e do meu marido e do meu filho, que ainda está em casa. Já tem a namorada mas ainda está em casa. Às vezes, onde está um, está 2, está 3.”

**Entrevista 11 (E11/Mulher):** “Agora a única coisa que eu faço é fazer parte ali das decorações de natal, confeito ali muitas coisas, registos.”

**Entrevista 12 (E12/Homem):** “Agora já leio menos por causa da visão.”

**Entrevista 13 (E13/Homem):** “Não, agora já tenho mais juízo.”

**Entrevista 14 (E14/Homem):** “Não...”

### **Pergunta:**

3. Há atividades que não praticava antes da reforma e que pratica agora?

### **Respostas:**

**Entrevista 1 (E1/Mulher):** “Não, em termos de atividades física não, até fazia mais. Tenho mais disponibilidade para as atividades da igreja, isso sim.”

**Entrevista 2 (E2/Mulher):** “Ai é o tricô, praticamente. E tenho mais tempo para ler.”

**Entrevista 3 (E3/Mulher):** “Não. Eu fazia... eu costurava e ainda costuro às vezes. A atividade... fazia crochê.”

**Entrevista 4 (E4/Homem):** “Antes da reforma... não, vamos lá ver, antes da reforma trabalhava, agora não. A diferença é que troquei o trabalho pelas atividades domésticas.”

**Entrevista 5 (E5/Mulher):** “Um pouquinho mais de ginásio, se calhar, faço muitas caminhadas, eu gosto muito de caminhar, às vezes vou até ao Palácio da Justiça.”

**Entrevista 6 (E6/Homem):** “Não.”

**Entrevista 7 (E7/Mulher):** “Não.”

**Entrevista 8 (E8/Mulher):** “Agora... agora não, então eu não faço nada.”

**Entrevista 9 (E9/Mulher):** “Não.”

**Entrevista 10 (E10/Mulher):** “Não. É a mesma coisa, o trabalho é o mesmo.”

**Entrevista 11 (E11/Mulher):** “O que faço agora... a única coisa que faço agora é pertencer ao movimento de senhoras reformadas que é “Vida Ascendente”. Agora estou em férias, só recomeço em outubro. É interessante. É numa sala lá da igreja. Temos revistas, temos sempre o tema de cada sessão... e tenho aí uns livros que é para ler e revistas. E tenho um aparelho que adquiri para ler. E engordei, deixei de andar, nós andávamos muito. Nós todos os dias saíamos, íamos dar uma voltinha, comprávamos o café, comprávamos o jornal, comprávamos os frescos, alguma coisa pra casa e dávamos sempre essa volta. Às vezes também ligo para amigas que são vicentinas, fazem voluntariado.”

**Entrevista 12 (E12/Homem):** “Não, agora não. Bem, sabe que idade que eu tenho? 90 anos.”

**Entrevista 13 (E13/Homem):** “Talvez mais descanso, isso é uma das hipóteses, é ter mais descanso.”

**Entrevista 14 (E14/Homem):** “Sim, vou ao baile aos fins de semana e faço caminhadas.”

#### **Pergunta:**

4. A sua vida após a reforma é o que esperava ou é diferente do que esperava? Porquê?

#### **Respostas:**

**Entrevista 1 (E1/Mulher):** “É diferente, quando me reformei foi para um projeto de vida que não se realizou e por isso eu tive de procurar um plano B e por esse plano B eu fiz uma formação em 2017, foi muito interessante, depois tive numa escola missionária, onde se me entretive como membro do staff e agora estou nas mudanças. Este ano foi assim.”

**Entrevista 2 (E2/Mulher):** “Eu reformei-me e o meu marido estava doente. Porque depois da reforma eu ainda fui trabalhar e fiz o mesmo serviço. Eram amigos, todos amigos e ia uma



vez por semana. Eu depois... o meu marido adoeceu e eu estive três anos em casa com ele, não é. Ele morreu, infelizmente, e depois eu voltei a trabalhar. Os professores chamaram-me e eu fui pra lá.”

**Entrevista 3 (E3/Mulher):** “Não, é aquilo que eu imaginei sempre. Dinheiro não porque não podia receber mais do que aquilo que eu recebia.”

**Entrevista 4 (E4/Homem):** “Eu esperava. Eu tratei sempre da... eu fui sempre uma pessoa que preveniu o futuro. Naquela altura os reformados podiam ir almoçar fora, se não tivesse prevenido, no futuro, agora não podia.”

**Entrevista 5 (E5/Mulher):** “Não, eu preparei a minha reforma, ou seja, fui mentalizando que seria assim, teria que ver isto e aquilo, teria de ver a vida de outra maneira, não ficar em casa com vestido a ver televisão ou a falar com o telefone com as amigas, então eu preparei isso tudo. Foi aí que eu comecei depois a ir fazer o tal Café com Leite que eu ando a fazer, o Palmito, chego lá às nove e tal e falo com eles todos e preparei me também para a festa de natal para a Comunidade Vida e Paz, que são três dias na cidade universitária. Essas coisas todas e eu preparei tudo, mais ou menos, que era para quando me reformasse não saberia bem. Precisamente porque eu também me adaptava, eu penso que eu não ter filhos, não ter tido marido, nunca tive, vivo só eu sozinha e então eu vivia muito com eles (amigos). E ainda hoje penso que é por amizade.. Às vezes passa-se um mês que não vou lá.”

**Entrevista 6 (E6/Homem):** “Não, eu gostava muito do meu trabalho.”

**Entrevista 7 (E7/Mulher):** “É o que eu esperava. Só gostava de ter mais dinheiro e não tenho.”

**Entrevista 8 (E8/Mulher):** “É o que eu esperava. É assim, é mais ou menos.”

**Entrevista 9 (E9/Mulher):** “Como é que eu hei de dizer... esperava se fosse reformada no tempo devido ter uma reforma melhor e ter uma vida melhor. E assim fui reformada muito cedo, tenho trezentos euros de reforma.”

**Entrevista 10 (E10/Mulher):** “Custou-me um bocadinho. Estava habituada a sair todos os dias de casa. Custou-me muito, agora já estou habituada.”

**Entrevista 11 (E11/Mulher):** “É diferente, eu sempre pensei que depois ia fazer algum serviço voluntário mas nessa altura quando me reformei o meu marido teve um infarto,

pronto, de maneira que fui ficando pra ele. Depois o tempo foi passando e já não se pôde fazer nada.”

**Entrevista 12 (E12/Homem):** ” É diferente. Eu nunca pensei parar, nunca pensei. Eu comecei a trabalhar muito cedo. Eu trabalhava de dia e estudava à noite.”

**Entrevista 13 (E13/Homem):** ”Pensei que tivesse uma reforma capaz... mas afinal de contas tenho alguma reforma de misérias.”

**Entrevista 14 (E14/Homem):** “É o que eu esperava.”

### **Pergunta:**

5. Está satisfeito/a com as suas atividades do uso do tempo depois da reforma? Porquê?

### **Respostas:**

**Entrevista 1 (E1/Mulher):** “Olha, grande parte do tempo é dar apoio à mãe, mesmo antes da mãe estar doente e foi também uma das razões porque me reformei. Se me preenche totalmente, não, mas é aquilo que eu tenho de fazer. Depois chega o dia de fazer daquilo que eu quero fazer porque é incompatível fazer-se o que eu quero com aquilo que eu tenho. É, é a minha obrigação.”

**Entrevista 2 (E2/Mulher):** “Sim.”

**Entrevista 3 (E3/Mulher):** “Não, estou normal, não tenho nada que me queixar sobre isso.”

**Entrevista 4 (E4/Homem):** ” Sim, faz-se qualquer coisa.”

**Entrevista 5 (E5/Mulher):** “Sim, sim. Eu ganho mais na reforma do que a trabalhar. E a minha reforma é superior ao ordenado mínimo, por isso se eu estiver zangada com a vida sou egoísta, sou má. Deus está a dar-me tudo, tenho saúde, estou a ganhar mais do que quando estava a trabalhar. Estou contente de estar reformada.”

**Entrevista 6 (E6/Homem):** “Sim, só gostava era de ter uma vivenda, um bocado de terreno, gosto de mexer na terra, semear, por causa da minha criação.”

**Entrevista 7 (E7/Mulher):** ”Estou, estou. Gostava de ir de férias e estar sem fazer a cama mas não pode ser.”

**Entrevista 8 (E8/Mulher):** "Estou, estou. Gostava de ir de férias e estar sem fazer a cama mas não pode ser."

**Entrevista 9 (E9/Mulher):** "Não porque eu queria fazer mais do que aquilo que faço. De antes fazia tudo na casa e agora... pronto."

**Entrevista 10 (E10/Mulher):** "Estou, é o que eu tenho de fazer."

**Entrevista 11 (E11/Mulher):** "Não, não estou satisfeita porque não posso fazer nada por causa da minha visão. Andar eu posso andar á vontade, vão-me dizendo os degraus, os passeios."

**Entrevista 12 (E12/Homem):** "Pois é isso, não por causa dos problemas que eu tenho."

**Entrevista 13 (E13/Homem):** "Estou, estou. Tenho saúde graças a Deus, estou muito satisfeito."

**Entrevista 14 (E14/Homem):** "Sim porque posso ir conviver mais."

#### **Pergunta:**

6. Para além das atividades que referiu no *Time Use Diary* (Diário de Atividades) gostaria de realizar outras atividades para ocupar o seu tempo? Porquê?

#### **Respostas:**

**Entrevista 1 (E1/Mulher):** "Quer dizer, só depois de estarmos instaladas é que eu vou poder fazer. Eu gostaria de fazer trabalho missionário pra contactar com pessoas, isso eu gostava mesmo. Uma base semanal mesmo que não seja diário mas semanal, sim."

**Entrevista 2 (E2/Mulher):** "Ai já não tenho mais atividades."

**Entrevista 3 (E3/Mulher):** "Não porque eu tenho sempre o tempo livre ocupado. Essas coisas, sair de casa... até para ir ao cabeleireiro eu chateio-me. Vou só em último caso. Como andei 35 anos fora, sempre todos os dias, todos os dias a sair, chateia-me sair, ver muitas pessoas, fico saturada de ver muita gente, ver movimento."

**Entrevista 4 (E4/Homem):** "Gostava, gostava de fazer... devia fazer mas não faço, sou preguiçoso. Ginástica, devia de fazer para ver se isto não ia atrofiar."

**Entrevista 5 (E5/Mulher):** “Não, já chega. Já faço tudo o que gosto. Há coisas que se calhar eu gostaria de fazer mas devido à minha idade não quero compromissos. Quando digo que faço uma coisa é para fazer. Se não vou ter tempo para fazer prefiro não fazer.”

**Entrevista 6 (E6/Homem):** “O que eu gostava, cá está, era de ter um quintal, lhe dar com flores e animais, pronto. E fazer os passeios que é raro. Ir aos Açores, por exemplo, dar uns passeiozinhos, que é raro passear. Gostava de ir aos Açores, aquilo é deslumbrante.”

**Entrevista 7 (E7/Mulher):** “Não, não. Agora não.”

**Entrevista 8 (E8/Mulher):** “Não posso quase andar”

**Entrevista 9 (E9/Mulher):** “Sim.”

**Entrevista 10 (E10/Mulher):** “Não, porque o meu marido também não é pessoa de... me deixar andar assim muito. Gostava de fazer... de dar apoio aos mendigos.”

**Entrevista 11 (E11/Mulher):** “Sim. Para além do voluntário agora só... gostava muito de decoração. Havia uma altura que tive quase para deixar a enfermagem mas depois a família não achou lá muito bem. E viajar, também gostava de viajar mas o meu marido não quer, ele já viajou muito.”

**Entrevista 12 (E12/Homem):** “Eu gostava de não ter perdido aquilo que perdi quando morreu a minha primeira mulher. Gostava de pintar, desenhar, escrever.”

**Entrevista 13 (E13/Homem):** “Agora não, filha, com 81 anos o que é que eu vou fazer? Moer já não pode ser, padeiro também não.”

**Entrevista 14 (E14/Homem):** “Eu... eu já faço tudo o que eu quero.”

### **Pergunta:**

7. O seu estado de saúde interfere nas atividades do uso do seu tempo no seu dia-a-dia?

### **Respostas:**

**Entrevista 1 (E1/Mulher):** “Sim, sim, porque por exemplo, eu não posso estar em pé mais do que duas horas por que fico com muitas dores. Tenho artroses em várias articulações e portanto pra mim é limitativo, eu tenho de programar as atividades entre estar em pé, sentada ou deitada e tenho de alternar porque se eu estou seguido depois tenho que ficar... tenho

mesmo de ficar deitada ou então tenho mesmo de recorrer a comprimidos, portanto isso é limitativo.”

**Entrevista 2 (E2/Mulher):** “Foi sempre um... nunca fui a um hospital. Foi uma saúde de ferro. Agora não sei.” (filha) “Ela tem um problema de saúde que é nevralgia do trigémeo, que é uma dor muito forte, que essa dor há pessoas que suicidam com ela de tão forte que é. É uma dor muito forte, graças a Deus não é constante mas que isso inviabiliza muito as atividades.”

**Entrevista 3 (E3/Mulher):** “Não. Antes sim por causa do joelho, mas isso são coisas que passam. Uma pessoa apanha e depois passa.”

**Entrevista 4 (E4/Homem):** “Não, as minhas atividades são poucas. É ir às compras, é ir ao restaurante buscar o almoço, as atividades são poucas, ver televisão, entreter-me com um gato que lá tenho e pronto. Não tenho atividades, com 84 anos não tenho.”

**Entrevista 5 (E5/Mulher):** “Não, não, graças a Deus não.”

**Entrevista 6 (E6/Homem):** “Olha, para a idade que eu tenho passar muitas noites.. no outro dia não dormi nada.”

**Entrevista 7 (E7/Mulher):** “Interfere porque não posso fazer nada.”

**Entrevista 8 (E8/Mulher):** “Sim, sim, em casa não posso fazer nada. Em casa tenho que andar agarrada se não, não consigo.”

**Entrevista 9 (E9/Mulher):** “A saúde interfere muito, muito. É o que eu digo, neste momento só consigo passar a ferro, não faço mais nada. Tive cálculo renal, tenho diabetes, hipertensão, artrite, problemas na perna, muita coisa.”

**Entrevista 10 (E10/Mulher):** “Sim, sim. Tenho muito problemas. Agora estive internada há um mês. Sou diabética, hipertensa.”

**Entrevista 11 (E11/Mulher):** “Interfere...o meu problema visual interfere”

**Entrevista 12 (E12/Homem):** “O meu estado de saúde... este ano é que me correu mal, tive duas gripes seguidas, muito fortes. E logo a seguir apanhei uma pneumonia, tudo seguido. Depois estava deitado, deu-me uma dor muito forte na perna, não sei o quê, vou hoje fazer o exame. Já lá vai um mês e tal, só hoje é que havia vaga para fazer a consulta. É a vida”

**Entrevista 13 (E13/Homem):** "Um pouco, mais ou menos porque... os meus joelhos, tenho muitas dores no joelho mas no resto não. Ajudo muito a minha esposa a fazer as sopas, a lavar a louça, a varrer a casa e essas coisas todas porque ela coitadinha já nasceu doente."

**Entrevista 14 (E14/Homem):** "Sim, tenho um tombo na perna e é por isso que tenho de fazer as caminhadas."

### **Pergunta:**

8. Quais são os fatores que influenciam as suas atividades do uso do tempo?

### **Respostas:**

**Entrevistada 1 (E1/Mulher):** Não, basicamente é isto. É a saúde e a saúde da mãe porque se não a gente podia fazer outras coisas mas... de antes eu ia passear com ela quando ... eu fui em 2017 para a formação ela sentiu muito e não chegou a recuperar porque eles davam voltas, íamos passear... era interessante. Portanto há planos que não se concretizam mais. Agora não anda sozinha, por isso..."

**Entrevista 2 (E2/Mulher):** "Tirando a saúde está tudo bem."

**Entrevista 3 (E3/Mulher):** "Faço as coisas que faço porque não posso estar parada, tenho de ter sempre qualquer coisa por fazer e eu invento."

**Entrevista 4 (E4/Homem):** "Não. Quer dizer, tomo uns comprimítuzitos pra próstata, todos os velhos têm este problema que tende a aumentar com a idade e... para o coração, pra manter a tensão arterial. Mais nada."

**Entrevista 5 (E5/Mulher):** "Não, penso que a saúde... se me acontecesse alguma coisa é que ia influenciar realmente mas de resto... no momento nada."

**Entrevista 6 (E6/Homem):** "A mim não me interfere nada. Não tenho é tempo."

**Entrevista 7 (E7/Mulher):** "Não, o que me impede é só a saúde e o marido agora já deixo em casa. Agora o meu marido está com uma depressão... e pronto."

**Entrevista 8 (E8/Mulher):** "Já tive cancro da mama, operações tenho 19, querida."

**Entrevista 9 (E9/Mulher):** "Só a saúde é que me impede de fazer. É o que eu digo, neste momento só consigo passar a ferro, não faço mais nada."

**Entrevista 10 (E10/Mulher):** "Não, é só a saúde."

**Entrevista 11 (E11/Mulher):** "De resto tenho... tenho neuropatia que afetou muito esta perna. No verão apanhei um escaldão que eu tinha de colocar toalhas turcas a congelar e depois... e no inverno arrefecia tanto, tanto... mas fui ao neurologista e estou medicada, já melhorou muito. E isso também interfere com a cabeça, às vezes sinto tudo cá dentro a mexer."

**Entrevista 12 (E12/Homem):** "Falta-me memória, desde que eu tive aquele problema na perna, perdi a memória."

**Entrevista 13 (E13/Homem):** "A minha força de vontade. Não gosto de estar parado, gosto de andar para a frente, não me sinto velho e tenho de me mexer."

**Entrevista 14 (E14/Homem):** "Saúde e família. Eu todos os dias vou comprar qualquer coisinha pra casa."

## Anexos

### Anexo 1- Principais alterações fisiológicas que decorrem do processo de envelhecimento

	<b>Modificações</b>
<b>Células e Tecidos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diminuição do número de células activas;</li> <li>- Aparecimento de lipofusina e de estatina em diversas células ou tecidos;</li> <li>- Abrandamento do ritmo da multiplicação celular;</li> <li>- Diminuição do número de glóbulos (vermelhos e brancos);</li> <li>- Modificação dos tecidos gordos e subcutâneos;</li> <li>- Atrofia e perda de elasticidade tecidual.</li> </ul>
<b>Composição Corporal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aumento do tecido gordo em relação ao tecido magro;</li> <li>- Modificações no peso corporal e no peso dos órgãos.</li> </ul>
<b>Músculos, ossos e articulações</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diminuição de 25 a 30% da massa muscular (podendo atingir os 50%);</li> <li>- Diminuição da mobilidade de diversas articulações;</li> <li>- Adelgaçar dos discos vertebrais, provocando redução de 1-5 cm na altura;</li> <li>- Redução da dimensão da caixa torácica;</li> <li>- Perdas de cálcio (osteoporose);</li> <li>- Diminuição no funcionamento locomotor e problemas de equilíbrio.</li> </ul>
<b>Pele e tecido subcutâneo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perda dos tecidos de suporte subcutâneos; secura da pele; possibilidade de equimoses e queratoses; modificações vasculares e cutâneas múltiplas;</li> <li>- Atrofia e baixa de eficácia das glândulas sebáceas e sudoríparas;</li> <li>- Perda de elasticidade da pele;</li> <li>- Persistência da prega cutânea;</li> <li>- Aparecimento de rugas;</li> <li>- Acentuação das proeminências ósseas;</li> <li>- Descair das faces, queixo e pálpebras, e alongamento dos lobos das orelhas.</li> </ul>
<b>Cabelo, pelos e unhas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pelos finos e raros, excepto na face (surgimento de pelos nas fossas nasais e no pavilhão auricular);</li> <li>- Perda de cabelos, calvície ou cabelos brancos;</li> <li>- Acinzentar e descolorir dos cabelos;</li> <li>- Espessamento das unhas (onicogribose).</li> </ul>
<b>Sistema cardiovascular</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Degenerescência cálcica das válvulas;</li> <li>- Diminuição de 18% do volume de água;</li> <li>- Diminuição de 40% do débito cardíaco (capacidade máxima);</li> <li>- Aumento da tensão arterial em repouso (sístole e diástole);</li> <li>- Redistribuição do fluxo sanguíneo: cérebro, artérias coronárias e músculos esqueléticos recebem maior fluxo residual do que o fígado e os rins;</li> <li>- Perda de elasticidade dos vasos e acumulação de depósitos nas paredes;</li> <li>- Aumento da resistência dos vasos periféricos (1% ao ano).</li> </ul>
<b>Sistemas respiratório</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perda de capacidade de expansão pulmonar;</li> <li>- Diminuição de 50% da capacidade respiratória;</li> <li>- Diminuição do consumo basal de oxigénio;</li> <li>- Atrofia e rigidez pulmonar;</li> <li>- Problemas de expectoração das secreções brônquicas.</li> </ul>
<b>Sistema renal e urinário</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diminuição do número de nefrónios;</li> <li>- Diminuição da taxa de filtração glomerular, de filtração tubular, do fluxo sanguíneo renal e da "clearance" urinária;</li> <li>- Possibilidade de incontinência, primeiro nas mulheres, depois nos homens;</li> <li>- Micções mais frequentes e menos abundantes.</li> </ul>
<b>Sistema gastrointestinal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Modificações dos tecidos dentários, mais difícil ajustamento das próteses dentárias, perda de dentes, cáries, etc.;</li> <li>- Perda do tónus muscular;</li> <li>- Atrofia das glândulas salivares;</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Baixa do sentido do paladar;</li> <li>- Atrofia da mucosa gástrica e da secreção dos sucos digestivos (lipase);</li> <li>- Diminuição da secreção de ácido clorídrico (60 %), da pepsina e do suco pancreático;</li> <li>- Perturbações da absorção;</li> <li>- Diminuição da motilidade do intestino grosso e retardar da evacuação (fecalomas, obstipação, etc.).</li> </ul>
<b>Sistema nervoso</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Baixa do consumo de oxigénio pelo cérebro e da perfusão cerebral;</li> <li>- Declínio gradual da condução nervosa (10 a 15%) e demora no tempo de reacção;</li> <li>- Diminuição da condução periférica (nervos), sobretudo após os 40 ou 50 anos, e dos neurotransmissores;</li> <li>- Perda de eficácia dos proprioceptores (sobretudo da dor e do tacto);</li> <li>- Dificuldade no controlo da postura e no equilíbrio;</li> <li>- Perda da motricidade fina;</li> <li>- Alteração do controlo do sistema autónomo;</li> <li>- Diminuição da capacidade mnemónica a curto prazo.</li> </ul>
<b>Sistema sensorial</b>	<p>Gosto e Olfacto: Elevação do limiar da percepção do sabor e dos odores;</p> <p>Tacto: Diminuição das sensações tácteis e das que se relacionam com a pressão e temperatura;</p> <p>Audição: Diminuição auditiva (presbiacusia), sobretudo para os sons agudos; Sensações auditivas anómalas (acufenos);</p> <p>Visão: Diminuição, a partir dos 20 anos, da adaptação à iluminação insuficiente e à visão nocturna; Redução da acuidade visual e da visão periférica; Possibilidade de cataratas senis e/ou de glaucoma.</p>
<b>Sistema endócrino e metabólico</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perturbação no metabolismo da glucose em 70% dos idosos;</li> <li>- Abrandamento da utilização periférica da tiroxina;</li> <li>- Alterações menores do funcionamento corticossuprarrenal;</li> <li>- Baixa do metabolismo basal;</li> <li>- Diminuição da taxa de estrogénio a partir dos 35 ou 45 anos.</li> </ul>
<b>Sistema reprodutor</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Atrofia dos órgãos genitais internos e externos;</li> <li>- Modificação do ritmo de erecção e de ejaculação;</li> <li>- Modificação da libido no homem e na mulher.</li> <li>- Andropausa (homens: menor resistência física e reprodutiva);</li> <li>- Menopausa.</li> </ul>
<b>Sistema imunitário</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lentidão da resposta imunitária a um antígeno;</li> <li>- Imunodeficiência relativa.</li> </ul>
<b>Ritmos biológicos e sono</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Modificação das fases do sono;</li> <li>- Períodos mais frequentes de sono ligeiro;</li> <li>- Diferente repartição das horas de sono.</li> </ul>

Fonte: Bettencourt da Câmara (2015)